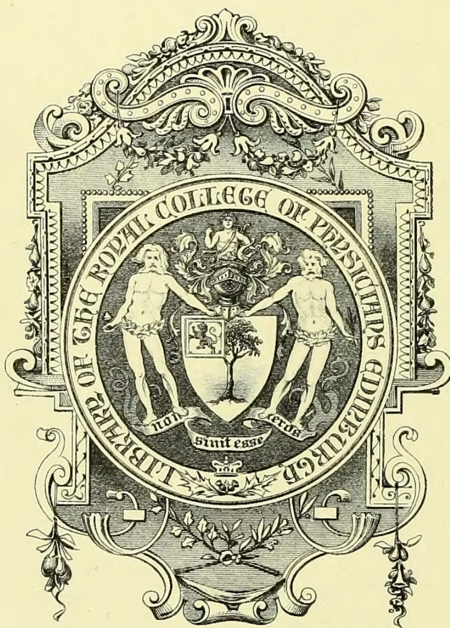



LIBRARY OF THE ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS EDINBURGH
non sinit esse feros

Enzyklopädisches

Handbuch der Heilpädagogik

**Unter Mitwirkung
zahlreicher am Erziehungswerke
interessierter Ärzte und Pädagogen**

herausgegeben

von

**Professor Dr. med. A. Dannemann,
Gießen,**

**Hilfsschul-Leiter H. Schober,
Posen,**

**Hilfsschul-Lehrer E. Schulze,
Halle a. S.**

Halle a. S.

Carl Marhold Verlagsbuchhandlung.

Verlag der „Hilfsschule", Organ des Verbandes der Hilfsschulen Deutschlands, und der „Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger", Organ des Vereins für Erziehung, Unterricht und Pflege Geistesschwacher.

1911.

Verzeichnis der Mitarbeiter.

Direktor K. G. Ahlberg-Karlsberg-Gefle (Schweden).
Pfarrer K. Alther-Regensdorf bei Zürich (Schweiz).
Geh. Med.-Rat Professor Dr. G. Anton-Halle a. S.
† Geheimer Medizinal-Rat Dr. A. Baer-Berlin.
Hilfsschul-Lehrerin A. Baumbach-Bremen.
Stabsarzt Dr. Becker-Metz.
San.-Rat Dr. Th. Benda-Berlin.
Privatdozent Dr. K. Berliner-Gießen.
Prof. Dr. F. Best-Dresden.
Hilfsschul-Direktor R. Böttger-Leipzig.
Direktor Pastor Broistedt-Neu-Erkerode.
Prof. Dr. L. Bruns-Hannover.
Geh. Med.-Rat Professor Dr. A. Cramer-Göttingen.
Professor Dr. A. Dannemann-Gießen.
Hilfsschul-Direktor J. Delitsch-Plauen i. V.
Hilfsschul-Lehrer C. Ehrig-Leipzig.
Direktor Dr. med. M. Fiebig-Tübingen.
Hauptlehrer R. Flister-Uchtspringe i. A.
Hauptlehrer Fr. Frenzel-Stolp i. P.
Oberlehrer J. P. Gerhardt-Alsterdorf.
Prof. A. Gonnelli-Cioni-Bergamo.
Nervenarzt Dr. Hackländer-Essen a. R.
Direktor Edwin L. Hedmann-Perttulla pr. Tavastehus (Finnland).
Direktor Dr. Th. Heller-Wien.
Privatdozent Dr. W. Hellpach-Karlsruhe.
Direktor Dr. M. Hennig-Hamburg.
Rektor A. Henze-Frankfurt a. M.
Nervenarzt Dr. A. Homburger-Heidelberg.
Hauptlehrer E. Kannegießer-Erfurt.
Spezialarzt Dr. C. Kassel-Posen.
Schulinspektor Joh. Keller-Brejning pr. Börkop (Dänemark).
Abnormenlehrer M. Kirmße-Idstein i. Taunus
Direktor Prof. Dr. Chr. Klumker-Frankfurt a. M.
Nervenarzt Dr. Knauer-München.
Anstaltsarzt Dr. L. M. Kötscher-Hubertusburg.
Nervenarzt San.-Rat Dr. L. Laquer-Frankfurt a. M.
Hilfsschul-Lehrer O. Legel-Berlin.
Dr. Ley-Fort Joco-Uccle (Belgien).
Spezialarzt Dr. A. Liebmann-Berlin.
Blindenlehrer O. Lötsch-Chemnitz-Altendorf.
Dr. med. Margulies-Gießen.
Oberarzt Dr. E. Meltzer-Waldheim.
Hilfsschul-Lehrer H. B. Müller-Leipzig.
Schuldirektor G. Nitzsche-Chemnitz-Altendorf.
Nervenarzt Dr. S. Placzek-Charlottenburg.
Direktor Dr. jur. Polligkeit-Frankfurt a. M.
Nervenarzt Dr. P. Ranschburg-Budapest.
Oberarzt Dr. Reichard-Magdeburg-Cracau.
Königl. Taubstummenlehrer G. Riemann-Berlin.
Anstaltsarzt Dr. H. Roemer-Illenau (Baden).
Direktor Pastor D. Th. Schäfer-Altona.
Hilfsschul-Leiter A. Schenk-Breslau.
San.-Rat Prof. Dr. F. A. Schmidt-Bonn.
Hilfsschul-Leiter H. Schober-Posen.
Direktor Dr. L. Scholz-Kosten (Posen).
Direktor J. A. Schreuder-Arnheim (Holland).
Hilfsschul-Lehrer E. Schulze-Halle a. S.
Direktor Pastor Seiffert-Strausberg (Mark).
Direktor E. B. Sherlock-Belmont-Asylum, Sutton, Surrey (England).
Professor Dr. med. et phil. Sommer-Gießen.
Nervenarzt Dr. H. Stadelmann-Dresden.
Direktor H. Stelling-Emden.
Professor Dr. G. Störring-Zürich.
Generalarzt Dr. Stricker-Kassel.
Professor Dr. W. Strohmayer-Jena.
Chefarzt Dr. Tippel-Kaiserswerth.
Privatdozent Dr. A. Uffenheimer-München.
Nervenarzt Professor Dr. H. Vogt-Frankfurt a. M.
Hilfsschul-Lehrer Fr. Weigl-München.
Hilfsschul-Leiter M. Weniger-Schwelm i. W.
Direktor Prof. Dr. med. et phil. W. Weygandt-Hamburg.
Lehrer K. Ziegler-Köln a. Rh.

Vorwort.

Eine Vervollkommnung des Erziehungswesens, speziell soweit es die an fehlerhafter und schwächlicher Veranlagung des Körpers und des Geistes leidende Jugend betrifft, hat zur Grundbedingung, daß alle für ihre Stärkung und Kräftigung wichtigen Faktoren gleichmäßig zur Geltung gelangen. Wenn der Erzieher der stiefmütterlich von der Natur Bedachten an seine Aufgabe herantritt, ausgerüstet mit vollem Verständnis für die Ursachen ihrer Mängel, bewußt der Ziele, bis zu welchen sie überhaupt geführt werden können und durchdrungen von der Wichtigkeit sorgsamer hygienischer und sonstiger medizinischer Maßnahmen, so darf er eher wie sonst hoffen, Erfolge zu haben, die ihm audernfalls versagt bleiben oder sich doch erheblich geringer darstellen würden.

So ist es denn nicht zeitgemäß, daß der Pädagoge das Ohr dem Rate des Arztes verschließt, den sein Studium und seine praktische Tätigkeit weit mehr wie ihn in die Lage versetzen, die Bedeutung der Vererbung, den verhängnisvollen Einfluß körperlicher Leiden, akuter sowohl wie auch chronischer, auf die Entwicklung der geistigen Anlagen zu erkennen und ihnen entgegenzuarbeiten.

Ebensowenig aber ist es zeitgemäß, daß der Arzt die Ergebnisse mühevoller pädagogischer Arbeit übersieht oder gar geringschätzig über sie hinwegblickt. Denn die Beobachtungen des Pädagogen füllen ein ebenso wichtiges und umfangreiches Kapitel in der Erziehungslehre aus. Auf seine Erfahrungen wird der vorurteilsfreie Arzt das allergrößte Gewicht legen, sofern sie das Resultat einer von medizinisch-psychologischen Gesichtspunkten durchdrungenen Forschung und praktischen Tätigkeit darstellen.

Beide Berufe haben, beseelt von regstem Eifer auf dem Gebiete des Heilerziehungswesens, in den jüngst verflossenen Dezennien ein gut Teil fruchtbarer Arbeit geleistet, und umfangreich ist die Literatur dieses Wissenszweiges. Aber an Werken, die die Aufgabe zu erfüllen suchten, eine Brücke zwischen beiden Berufen zu schlagen, die Erfahrungen und Ratschläge aus beiden Lagern zusammenzufassen, zu gemeinsamer freundschaftlicher Arbeit Erzieher, Mediziner, Lehrer, Geistliche, kurz alle, die ein Interesse am Heilerziehungswerke haben, zu vereinigen, — an solchen Werken hat es noch immer gefehlt. Und

doch ist es sehr an der Zeit, ein derartiges Werk zu schaffen, denn die Gefahr einer allzu starken Differenzierung tritt immer mehr hervor.

Solchen Erwägungen entsprang der Plan des Enzyklopädischen Handbuches der Heilpädagogik, welches es als seine wesentliche Aufgabe betrachtet, die praktische Ausnutzung aller wissenschaftlichen Arbeiten dieses Gebietes, welche schon vorliegen, der Gesamtheit aller am Erziehungswerke Tätigen zu erleichtern. Es will Ärzte und Pädagogen zum gemeinsamen Zweck an gemeinsamer Stelle zu Worte kommen lassen. Aus diesem Grunde mußte für die Anordnung des Werkes die enzyklopädische Form gewählt werden, die außerdem geeignet erscheint, seine praktische Brauchbarkeit zu erhöhen.

So hoffen wir mit unserer Arbeit den Ärzten und Lehrern ein über das Gesamtgebiet unterrichtendes Nachschlagewerk, letzteren aber auch einen willkommenen Ratgeber für ihre berufliche Fortbildung zu geben, um so mehr, als der Mehrzahl der Artikel ein nach Möglichkeit vollständiger Literaturnachweis angefügt wurde.

1. April 1911.

Die Herausgeber.

A.

Abasie (*α* privativum, *βάσις* Gang), Unfähigkeit zu gehen, kann organisch (angeborene oder erworbene anatomische Veränderungen) oder auch funktionell bedingt sein. Funktionelle, heilbare Abasie findet sich oft in Begleitung der Hysterie. S. auch unter Astasie.

Ablepharie (*α* privativum, *βλέφαρον* Augenlid), angeborener Mangel des Augenlides, ist eine seltene Entwicklungsstörung.

Ablepsie (*α* privativum, *βλέπω* sehen), gleichbedeutend mit Amaurose, aus dem Griechischen stammender Ausdruck für völliges Sehunvermögen, Blindheit. S. unter letzterem Artikel.

Abrachius (*α* privativum, *βράχιον* Arm), aus dem Griechischen, Bezeichnung einer Mißgeburt ohne Arme.

Absence. Unter A. versteht man Bewußtseinstrübungen von kurzer Dauer, wie sie speziell gewisse Epilepsieformen charakterisieren. Näheres unter Epilepsie.

Abteilungsunterricht s. Art. Klassenunterricht.

Abtreibungsversuche s. Art. Ursachen des Schwachsinns.

Abulie (*ἀ-βουλή*), d. h. Willenlosigkeit, Willensschwäche, stellt eine Ausfallserscheinung im Gebiete der Willenstätigkeit dar, welche sich als Mangel an bewußter Selbstbestimmung, als Entschlußlosigkeit, Arbeitsunfähigkeit oder Untätigkeit bei den verschiedensten Zuständen krankhaften Seelenlebens äußert.

Das Wesen der A. Der Willensvorgang wird seinem Inhalt nach von der Zielvorstellung, der vorschwebenden Absicht, seiner Intensität nach durch den Affekt, das treibende Lustgefühl bestimmt; jene weist dem Streben die Richtung an und gibt ihm den Inhalt, dieser verleiht dem Streben die Kraft und begrenzt die Dauer seines Wirkens. Die Zielvorstellungen hängen aufs genaueste mit der Gesamtheit der übrigen Vorstellungen zusammen; sie unterscheiden sich von diesen nur durch ihre Tendenz zur motorischen Verwirklichung und sind mit ihnen untrennbar verknüpft. Ebenso ist der begleitende positive Gefühlston ein Bestandteil des allgemeinen Seelenzustandes und mit dem übrigen Gefühlsleben innig verbunden. Der Willenstätigkeit kommt somit eine eigene Selbständigkeit im Sinne der Vermögenspsychologie nicht zu, vielmehr ist sie Ergebnis und Äußerung der gesamten Persönlichkeit. Dementsprechend ist die A., die krankhafte Herabsetzung oder der völlige Mangel der Willenstätigkeit, ihrem Ursprung und Wesen nach keine selbständige Krankheitserscheinung, sondern der Ausfluß der allgemeinen Seelenstörung und die Folge verschiedenartiger psychopathologischer Veränderungen.

Die primäre A. besteht in der einfachen Abschwächung oder dem Ausfall wirksamer Zielvorstellungen und Gefühlsantriebe; im Zusammenhang mit dem übrigen Vorstellungsinhalt und dem gesamten Gefühlsleben sind beide Faktoren, meist zugleich oder auch einzeln geschädigt, dauernd bei angeborenen und erworbenen Schwachsinnszuständen, vorübergehend, bei einmaligen oder periodischen Zuständen geistiger Störung. Bei der sekundären A. werden vorhandene Zielvorstellungen und Gefühlsantriebe durch psychopathologische Symptome wie Sinnestäuschungen, Wahnideen, Zwangsvorstellungen, Depression, Euphorie, Faszination, kürzere oder längere Zeit ausgeschaltet und an ihrer Wirksamkeit verhindert.

Was den Umfang der Willensschwäche betrifft, so erstreckt sich die generelle A. gleichmäßig auf alle Gebiete des Wollens und Handelns, wie z. B. die apathische A., während die partielle sich auf eine bestimmte Kategorie der Willenstätigkeit beschränkt, wie beim moralischen Irresein und die isolierte A. sich nur auf einen bestimmten Willensakt bezieht, wie bei gewissen hysterischen Störungen.

Dem sichtbaren Effekt nach ist der Willensvorgang positiver oder negativer Art; auftauchende Zielvorstellungen werden entweder zur Ausführung oder zur Unterdrückung bestimmt. Dementsprechend kann sich die A. sowohl im Ausfall von Handlungen als auch im Ausfall von Hemmungen, d. h. im Auftreten von nicht unterdrückten und somit pathologischen Akten äußern. Auch da, wo höhere Zielvorstellungen überhaupt nicht erworben werden oder ohne Wirksamkeit geblieben sind, wird sich die Willensschwäche als Mangel an folgerichtigem Handeln in zusammenhanglosem planlosem Tun äußern.

Das Vorkommen der A. I. Die A. beim angeborenen Schwachsinn. Bei den tiefer stehenden Idioten kommt es nicht

zur Verwertung der Sinneseindrücke, der Selbsterhaltungstrieb entwickelt sich nicht, das mangelnde Nahrungsbedürfnis veranlaßt deshalb keinerlei zweckmäßige Willkürbewegungen. Die Lebensäußerungen bestehen ausschließlich in Automatismen, die A. ist eine primäre und allgemeine.

Auf einer höheren Stufe führt das Hungergefühl zu koordinierten Bewegungen einfachster Art, welche als Handlungen gelten können. Der Idiot greift nach dem Essen oder schreit, sobald er es sieht, er steckt was er erreichen kann in den Mund. Die hochstehenden Idioten erlernen das Gehen nnd Stehen, erwerben in der Herrschaft über die Sphinkteren die erste bewußte Hemmung und sind zur Reinlichkeit fähig. Sie geben kund, daß sie einfache Gegenstände ihrer Umgebung wiedererkennen und sind imstande, Wohlbehagen und Lustgefühle, Zorn und Anhänglichkeit zu äußern. Im ganzen bleiben somit beim Idioten eigentliche Handlungen spärlich, dieselben sind ihrem Inhalt nach von dürftigen Sinneseindrücken und wenigen Erinnerungsbildern, ihrer Intensität nach von schwachen Gefühlen abhängig.

Der Imbezille verfügt über eine größere Zahl von Erinnerungsbildern und von Affekten, doch sind die Vorstellungen unvollkommen entwickelt, es fehlen wesentlich die zusammengesetzten Allgemeinvorstellungen, die Affekte sind vorwiegend egoistisch und oft abnorm stark; dementsprechend leidet die Qualität der Handlungen unter dem Mangel der allgemeineren konkreten Begriffe, unter dem Fehlen altruistischer Gefühle, sowie unter ungenügender Beherrschung der Affekte. Der Imbezille ist imstande die Sinneswahrnehmungen richtig zu verwerten und unter Umständen bei geeigneter Leitung eine geregelte Tätigkeit auszuüben; doch ist er zu einem selbständigen Beruf unfähig, ahmt gerne die Umgebung ohne eigentliches Verständnis nach und ist der psychischen Infektion besonders ausgesetzt; er läuft häufig von Hause weg und neigt zum Betteln und Vagabondieren; er fröhnt häufig sexuellen Perversitäten und begeht im Affekt leicht brutale Gewalttaten. Die Zielvorstellungen kommen nur in geringer Anzahl zur Entwicklung, die Sinnesempfindungen und ungezügelten Affekte bestimmen noch vorwiegend sein Tun.

Der Debile ist imstande zahlreiche Erinnerungsbilder für sein Handeln zu verwerten, auch besitzt er ein verhältnismäßig reiches Gefühlsleben. Aber schon frühe verrät seine Willensbetätigung einen Ausfall im Gebiete der höheren, namentlich der ästhetischen und ethischen Gefühle. Mit einer gewissen Absichtlichkeit zerreißt er als Kind die Kleider, verunreinigt sich, quält die Tiere, lügt und stiehlt und läßt Anhänglichkeit und Dankbarkeit vermissen, dazu kommen sexuelle Exzesse, eine krankhafte Ungezogenheit kommt zustande, gegen welche selbst die sorgfältigste Erziehung nichts auszurichten vermag; allmählich fällt es auf, daß er sich abstrakte Begriffe nicht aneignen kann und zu komplizirteren Leistungen unfähig ist; sein Willensleben bleibt ohne einheitlichen Plan, ohne höhere Ziele, seine Tätigkeit ist ohne Ausdauer, ebenso unselbständig wie eigensinnig.

Die Unfähigkeit zu folgerichtigem Handeln macht die selbständige Lebensführung unmöglich. Dazu kommt bei manchem Debilen die rücksichtslose Betätigung eines krankhaft gesteigerten und krankhaft egozentrischen Gefühlslebens, welches keine altruistischen Interessen kennt; unfähig zu anhaltender Arbeit gerät er häufig auf die Verbrecherlaufbahn. Die abstrakten Allgemeinbegriffe und die höheren, namentlich die moralischen und ästhetischen Gefühle sind nicht entwickelt. Die Zielvorstellungen bilden nicht wie beim Gesunden ein einheitliches Ganzes zum Zweck einer planvollen Selbstbestimmung; falls die wertvolleren Zielvorstellungen überhaupt entwickelt sind, so entbehren sie der begleitenden Lustgefühle, welche zu ihrer Verwirklichung notwendig sind.

Bei gewissen Formen psychischer Entartung bildet diese Unfähigkeit zu höherer Willensbetätigung geradezu die Grundstörung der geistigen Mißbildung. Wie bei den Debilen liegt bei den „Haltlosen“ (Kraepelin) und „Instabeln“ „Psychopathen, die es in der Regel nicht zu einer richtigen Berufstätigkeit bringen, ein angeborener Defekt der höheren Zielvorstellungen und Gefühlsantriebe vor. Auch hier ist die A. eine primäre, angeborene und partielle. Beim sog. moralischen Irresein (Moral insanity) oder dem „Irresein der altruistischen Gefühle“ (Schüle) fehlt die Gefühlsbetonung der moralischen Begriffe vollkommen; auch wenn die Vorstellung von dem, was als gut und böse bezeichnet wird, formal vorhanden ist und verstanden wird, so fehlt diesem Begriffe der genügende, gefühlsmäßige Akzent, wie er zur Überwindung von Gegenmotiven notwendig ist.

II. Die A. bei Neurosen und Psychosen. Während der Mangel einer höheren Willensbetätigung beim angeborenen Schwachsinn oft durch Vielgeschäftigkeit und formale Gewandtheit verdeckt wird, verursacht die krankhafte Schwächung des entwickelten Willenslebens viel auffallendere Störungen.

Die Neurasthenie und das neurasthenische Vorstadium vieler Geisteskrankheiten künden sich mit einem Nachlaß der Energie an, die Zielvorstellungen und Gefühlsantriebe verlieren infolge der allgemeinen psychischen Lähmung ihre gewohnte Kraft. Den Kranken werden zunächst außergewöhnliche Leistungen und unerwartete Anforderungen zur mühevollen und anstrengenden Aufgabe, die Beschäftigung mit den persönlichen Liebhabereien, die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, an Kunst und Wissenschaft läßt allmählich nach, der Kranke beschränkt den Umfang seines persönlichen Verkehrs und zieht sich von der freien Betätigung seiner geistigen Interessen immer mehr auf die Berufsarbeiten zurück.

Allmählich beginnt auch in der gewohnten Tätigkeit die Behinderung des Handelns; die Arbeitsfreudigkeit schwindet, wichtige Entschlüsse werden verschoben, eingreifende Entscheidungen möglichst vermieden, begonnene Arbeiten abgebrochen, eingegangene Verpflichtungen gelöst, in wichtigen Augenblicken versagt der frühere Unternehmungsgeist; mit der Zeit bereitet die regelmäßige Abwicklung der täglichen Berufsarbeit erhebliche Schwierigkeiten bis die Erledigung längst gewohnter Obliegenheiten zur Unmöglichkeit wird und die Leistungsfähigkeit selbst gegenüber den einfachsten Anforderungen des täglichen Lebens nicht mehr genügt; der Kranke ist außerstande seiner gewöhnlichen Beschäftigung, seinem Beruf nachzukommen, er steht vor der Notwendigkeit, seine Tätigkeit vorübergehend oder dauernd aufzugeben.

Dieser Verlust an Tatkraft und Energie wird vom hypochondrischen Neurastheniker schwer empfunden; das krankhaft gesteigerte Krankheitsgefühl tritt in den Vordergrund des klinischen Bildes und verursacht durch seine lähmende Angst eine sekundäre Steigerung der Willensschwäche: schon über geringe Beschwerden und eine leichte Erschwerung der Tätigkeit macht der Kranke sich schwarze Gedanken; er kommt früh zu der Überzeugung, sich schonen und erholen zu müssen und vermindert sein gewohntes Arbeitspensum; er legt sich selbsterwählte Beschränkungen im Lebensgenuß, selbsterfundene Vorschriften in der Lebensweise auf, um seinem Zustand aufzuhelfen; außergewöhnlichen Ansprüchen an seine Leistungsfähigkeit geht er mit ängstlicher Besorgnis aus dem Weg und verrichtet die möglichst reduzierte Tagesarbeit mit geheimen Befürchtungen für sein Ergehen; mit der Zeit gelangt er zu dem Entschlusse, ausschließlich seiner Gesundheit zu leben, und lebt dann tatsächlich nur noch der Pflege seiner größtenteils wahnhaften Krankheit.

Bei der Melancholie beherrscht die traurige Verstimmung das Gemütsleben und schaltet durch die allgemeine Verkehrung der positiven Gefühlstöne in negative das treibende Lustgefühl aus, daneben trägt die assoziative und psychomotorische Hemmung zum Entstehen der A. bei. Der Kranke versucht anfangs seine Berufstätigkeit ohne innere Teilnahme mechanisch und willenlos weiterzuführen, aber bald gibt er entmutigt seine mühevollen Versuche auf; obwohl er weiß, was er tun sollte, ist er unfähig, sein Vorhaben auszuführen, er fühlt sich gehemmt und innerlich kraftlos. Ein Melancholiker Esquirols beschreibt diesen Zustand anschaulich folgendermaßen: „Ich weiß was ich tun muß und ich wünschte es tun zu können, aber geben Sie mir die Kraft, die mir fehlt, und sie werden mich geheilt haben; ich weiß, daß ich dies und das tun sollte und daß ich es tun kann, ihre Ratschläge sind sehr gut, ich möchte ihre Meinung befolgen, ich bin überzeugt, daß es gut sein würde, aber machen Sie, daß ich wollen kann, dieses Wollen, welches bestimmt und ausführt. Es ist sicher, daß ich nur Willen zum Nichtwollen habe, denn ich bin ganz verständig. Ich weiß was ich tun muß, aber die Kraft verläßt mich, wenn ich handeln soll" (zitiert nach Störring, Psychopathologie). Unfähig zu planvollem Handeln schwankt er bei jedem noch so geringfügigen Anlaß in peinlicher Entschlußlosigkeit hin und her; innerlich wie erstarrt und versteinert, ist er außerstande, sich irgendwie zu beschäftigen und gerät so in wortkarge Untätigkeit und stumpfes Vorsichhinbrüten, schließlich werden ihm die einfachsten Verrichtungen des Alltags zu unglaublichen Anstrengungen und nur mit äußerster Selbstüberwindung kann er sich den Entschluß abringen, aufzustehen, sich anzukleiden, zu essen. Das Bewußtsein dieser Unfähigkeit und Hemmung verstärkt wiederum den traurigen Affekt und steigert damit die bedrückende Erschwerung des Wollens und Handelns. In diesem Zustand der Verzweiflung will der Melancholiker schließlich nichts mehr als die Erlösung von seiner qualvollen Willenlosigkeit durch den Tod, außerstande — wenigstens so lange eine stärkere Hemmung anhält — diesen einzigen Wunsch in die Tat umzusetzen; ein momentaner Nachlaß der bestehenden Hemmung genügt ihm jedoch, denselben zu unerwarteter und plötzlicher Erfüllung zu bringen.

Im Gegensatz hierzu beobachtet man bei anderen Geisteskrankheiten, insbesondere beim Jugendirresein, häufig eine A. welche

durch den Ausfall des Krankheitsgefühles charakterisiert ist. Der Kranke beginnt entgegen seiner früheren Gewohnheit die alltäglichen Pflichten der Schule oder des Berufes zu vernachlässigen, er versäumt die genaue Einhaltung der Arbeitsstunden und bleibt von seinem Dienst weg, ohne sich zu entschuldigen oder sich darüber Gedanken zu machen; der Schüler nimmt Rügen gleichmütig entgegen, der Soldat ist auch durch harte Strafen nicht zum pünktlichen Gehorsam zu bringen; unbekümmert um die Folgen läßt er sich bei der nächsten Gelegenheit dasselbe zuschulden kommen. Sich selbst überlassen bleibt der Kranke morgens lange im Bette liegen, verbringt den Tag in nichtssagender Beschäftigung, er läuft planlos umher, macht zwecklose Wanderungen, ist zu keiner geordneten Tätigkeit zu bringen und lebt ohne jeden Gedanken an die Zukunft in den Tag hinein. Gegen Zuspruch zeigt er sich völlig indifferent, für Ermahnungen hat er ein überlegenes Lächeln; dabei nimmt er reichlich Nahrung zu sich und schläft auch unter tags viel. Bei seinem trägen Nichtstun empfindet der Kranke bezeichnenderweise seine Willensschwäche keineswegs und fühlt bei seinem öden Dasein keine Langeweile. Besonders beim Jugendirresein, aber auch im Beginn der Gehirnerweichung spielt die Schwächung des Gemütslebens eine große Rolle, und so fallen namentlich die Gefühlsantriebe aus, während die Zielvorstellungen noch vorhanden sein können; die A. ist die Folge der bestehenden Apathie. Über die A. bei katatonen Zuständen s. Art. Jugendirresein.

Ferner zeigt sich bei der krankhaften Veränderung des Seelenlebens durch chronischen Alkoholismus, Morphinismus und Kokainismus eine auffallende Herabsetzung der Tatkraft; obwohl die Gefühlsantriebe vorhanden sind, reicht die wirksame Kraft der gleichfalls erhaltenen Zielvorstellungen nicht aus zum konsequenten Verfolgen eines vorschwebenden Zieles; die Anspannung des Willens zur Überwindung von Hindernissen wird unmöglich, die Einflüsse der Umgebung, die Stimmungen des Augenblicks diktieren das Tun; das Willensleben zerfällt in Unselbständigkeit und Ohnmacht. Dies gilt besonders bezüglich der Enthaltsamkeit von dem schädlichen Genußmittel; der Trinker verspricht heute Abstinenz und fröhnt morgen dem alten Mißbrauch. Ähnlich begibt sich der Morphinist bereitwillig in Behandlung, scheut aber skrupellos vor keinem Mittel zurück, um das unentbehrliche Gift von neuem zu erhalten.

Die A. der Hysterischen äußert sich als Zerfahrenheit, Unselbständigkeit und Beeinflußbarkeit des Wollens; die inadäquate und zugleich gesteigerte Gefühlsbetonung gestaltet das Handeln sprunghaft und kapriziös, die Gefühlsantriebe für einfache Handlungen versagen oft unerwartet und in schweren Fällen werden die täglichen Verrichtungen zu qualvollen, oft erfolglosen Anstrengungen. Beim Zwangsirresein ist die A. bedingt durch die zwangsmäßige Furcht (Phobie) vor bestimmten Handlungen, z. B. dem Überschreiten einer Brücke, eines Platzes oder durch die zwangsmäßige Befürchtung, der Umgebung durch gleichgültige Handlungen zu schaden. Indem der Kranke die gefürchteten Situationen, jeden Anlaß zum Auftreten seiner Phobien zu vermeiden sucht, verzichtet er immer mehr auf die Verwertung seiner normalen Zielvorstellungen.

III. Die A. beim erworbenen Schwachsinn. Bei den Endzuständen funktioneller und organischer Psychosen äußert sich der Zusammenbruch der Persönlichkeit in hochgradiger und dauernder A. Die Zielvorstellungen werden beim Untergang der Intelligenz, die Gefühlsantriebe beim Zerfall des Gemütslebens immer spärlicher. Die Willenstätigkeit verliert immer mehr den inneren Gehalt und den folgerichtigen planvollen Zusammenhang, der Kranke sitzt entweder untätig da oder streift ziellos umher, er befaßt sich nur noch mit den unmittelbarsten Angelegenheiten der eigenen Person und verliert immer mehr das Bedürfnis zu spontanen Willensäußerungen; schließlich hört er auf, von selbst mit der Umgebung zu sprechen (initiativer Mutazismus) und seine ganze Beschäftigung geht in der Befriedigung der einfachsten körperlichen Bedürfnisse auf; häufig nimmt er nicht genügend Nahrung zu sich und schläft viel, der höchste Grad der A. besteht endlich in einem Zustand völliger Regungslosigkeit, der Kranke liegt den ganzen Tag zu Bett, bleibt auf Anreden völlig stumm (reaktiver Mutazismus) und läßt häufig Urin und Kot unter sich gehen.

Die Bedeutung der A. für die Heilpädagogik. Bei der Behandlung des jugendlichen Schwachsinns muß in erster Linie die Erkenntnis maßgebend sein, daß der Wille kein selbständiges Seelenvermögen ist, welches unabhängig vom übrigen Seelenleben vorhanden sein oder fehlen kann. Im Gegensatz zur Vermögenspsychologie, welcher Séguin in der Anwendung auf die Idiotie folgte, bezeichnen wir als Willensvorgänge nur die Zielvorstellungen und Gefühlsantriebe, welche das Handeln in bewußter Weise bestimmen. Wo Defekte des Vorstellungsschatzes, Alterationen des Gemütslebens vorliegen, da fehlen die

psycho-physiologischen Voraussetzungen für eine normale Willensentwicklung. Der abulische Schwachsinnige handelt nicht, lernt nicht, will nicht, weil er nicht wollen kann, d. h. weil er keine wirksame Vorstellung des Zieles, kein treibendes Gefühl der Lust besitzt.

Die Erkennung der A. beim jugendlichen Schwachsinn bereitet bei Idioten und Imbezillen meist keine Schwierigkeit, sie entspricht dem Grad des Schwachsinns und wird durch das Vorwiegen der Trieb- und Affekthandlungen deutlich. Größere Schwierigkeit macht die Erkennung der A. beim leicht Debilen; da die Debilität ohne natürliche Grenze in das Gebiet der physiologischen Beschränktheit übergeht, läßt sich oft nur auf Grund eingehendster Erforschung der einzelnen Individualität entscheiden, ob krankhafte A. oder physiologische Trägheit vorliegt, ob der Betreffende nicht will, weil er nicht wollen kann oder ob er nicht kann, weil er nicht können will.

Ferner können bei leicht abnormen wie bei schwachsinnigen Kindern flüchtige psychopathologische Störungen vorübergehende A. verursachen: krankhafte Hemmungen, die als Eigensinn imponieren und oft mit melancholischer Depression verknüpft sind, vereinzelte Sinnestäuschungen, welche den Kranken in horchender oder spähender Stellung ablenken, abrupte Zwangsvorstellungen oder Wahnideen, welche oft dem Traumleben entstammen und sich durch ängstliches oder gereiztes Wesen verraten.

Die A. bei komplizierender Hysterie ist meist von körperlichen Beschwerden, die Unfähigkeit vor dem epileptischen Anfall von den übrigen Symptomen der epileptischen Aura begleitet. Nur eine eingehende individuelle Kenntnis des einzelnen Pfleglings wird den Pädagogen in den Stand setzen, das Auftreten einer allgemeinen tieferen A., welche eine komplizierende Geisteskrankheit ankündigt, frühzeitig zu deuten und so den Kranken rechtzeitig dem Arzte zuzuführen, dessen Sache dann die psychiatrische Diagnose und Behandlung ist.

Die Behandlung der A. beim angeborenen Schwachsinn. Da der ursprüngliche Willensdefekt des angeborenen Schwachsinns keine selbständige Störung ist, sondern den Ausdruck der psychischen Entwicklungshemmung darstellt, kann die Besserung der Willensschwäche geradezu als das Ziel der ganzen ärztlichen Pädagogik bezeichnet werden. Für diese gilt Ziehens Satz, daß es keinen Fall des angeborenen Schwachsinns gibt, welcher als absolut besserungsunfähig oder gar als erziehungsunfähig bezeichnet werden könnte. Neben dem systematischen Unterricht in zusammengesetzten Vorstellungen und der Weckung sowie Vertiefung aller schlummernden, wertvollen Gefühle kommt dem Bewegungsunterricht und einer verständnisvollen ethischen Erziehung die hauptsächlichste Bedeutung zu. Bei der Verwertung der Erinnerungsbilder zu Zielvorstellungen spielt die Aufmerksamkeit eine besonders wichtige Rolle. Da diese bei den Imbezillen meist hochgradig gestört ist, ist die systematische Anleitung zur Konzentration angezeigt; die zunehmende Fähigkeit für diese inneren Willenshandlungen kommt der äußeren Willensbetätigung unmittelbar zugute. Entsprechend wird man beim Debilen versuchen die geschwächten Allgemeinbegriffe und deren Gefühlstöne nach Möglichkeit zu verstärken und ihn zu folgerichtigem planvollen Handeln zu erziehen.

Der A., wie sie aus der Ermüdung bzw. Erschöpfung erfolgt, wird man durch sorgfältige Feststellung der individuellen Leistungsfähigkeit, der durch Alkoholgenuß bedingten durch völlige Abstinenz vorbeugen; vorübergehenden Stimmungsanomalien und flüchtigen Wahnideen begegnet man mit beruhigendem Zuspruch. Gegenüber hysterischer A. muß die Pädagogik in besonderem Maße zur verständnisvollen Psychagogik werden, eine einfache Suggestion ist dem „Überrumpelungsverfahren“ stets vorzuziehen.

Literatur: *Binswanger,* Die Hysterie. — *Emminghaus,* Die psychischen Krankheiten des Kindesalters. — *Griesinger,* Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. 2. Aufl. — *Janet,* Der Geisteszustand der Hysterischen. — *Kraepelin,* Klinische Psychiatrie. 7. Aufl. — *Krafft-Ebing,* Lehrbuch der Psychiatrie. 7. Aufl. — *Lipps,* Leitfaden der Psychologie. — *Ribot,* Maladies de la volonté. — *Schüle,* Klinische Psychiatrie (Ziemssens Handbuch). — *Störring,* Psychopathologie. — *Sollier,* Der Idiot und der Imbezille. — *Wernicke,* Grundriß der Psychiatrie. 2. Aufl. — *Wundt,* Physiologische Psychologie. — *Ziehen,* Psychiatrie. 2. Aufl. Leitfaden der physiolog. Psychologie; Die Geisteskrankheiten des Kindesalters. Römer.

Accomodation s. Art. Auge.

Achloropsie (*α* privativum, *χλωρός* grün, *ὁράω* sehen), bedeutet Unfähigkeit zur Erkennung der grünen Farbe, Grünblindheit. S. Art. Farbenempfindungen.

Achromatopsie (*α* privativum, *χρῶμα* Farbe, *ὄψις* sehen), aus dem Griechischen stammender medizinischer Ausdruck = Farbenblindheit; s. unter diesem Artikel.

Achromatosis, aus dem Griechischen entlehntes Wort, bedeutet Mangel an Farbstoff, Pigmentmangel. Ausgedehnten achromati-

schen Hautpartien begegnet man gelegentlich als Degenerationsmerkmal.

Ackermann, Jakob Fidelis, Geheimer Hofrat und Professor der Medizin an der Universität Heidelberg, geboren am 23. April 1765 zu Rüdesheim, studierte in Würzburg und Mainz, an lezterem Orte erhielt er 1787 die Doktorwürde und unternahm dann eine längere wissenschaftliche Reise durch die Schweiz, Italien, Österreich und Deutschland. Er dozierte alsdann an der Universität Mainz, bis diese 1798 durch die Franzosen aufgehoben wurde, und ward darauf Präsident der dortigen Spezialschule. Später war er Professor, der Reihe nach, in Jena 1804, in Heidelberg 1805, wo er am 28. Oktober 1815 starb. Er kultivierte fast alle medizinischen Gebiete, außerdem auch die Botanik. Von seinen Werken sind zu nennen „Über den Kretinismus, eine besondere Menschenabart in den Alpen". Mit 1 Kupfer, Gotha 1790. A. hält in dieser Schrift, in der er zum Teil auch anatomische Studien verwertete, Kretinismus und Rachitis für gleichbedeutende Krankheiten, nur mit dem Unterschiede, daß Kretinismus als ein höherer Grad der letzteren anzusehen sei. Die Ursache des Blödsinns und des Kretinismus erklärt er aus der abnormen Bildung des Schädels und dem damit bedingten Druck auf das Kleinhirn. (Vgl. Salzburger med. chir. Zeitung 1816, Bd. I.)

Kirmße.

Adaption, synonym mit Accomodation, s. Art. Auge.

Adenoide (ἀδὴν Drüse) **Wucherungen,** s. Art. Nasenrachenraum und Skrofulose.

Aesthesiometer (αἴσθησις Empfindung), aus dem Griechischen entlehntes Wort, bedeutet Tastsinnsprüfer. Näheres s. Art. Laboratorium, psychologisches.

Affekt. Unter A. verstehen wir eine plötzlich einsetzende, rasch vorübergehende heftige Gemütsbewegung. Das ungebundene Spiel der seelischen Elemente stockt, die vernünftige Überlegung wird zurückgedrängt und der Wille folgt einzig dem ihm von der Gefühlserregung vorgezeichneten Weg. Alle A. gehen mit lebhaften körperlichen Begleiterscheinungen einher: Blutkreislauf, Atmung, Verdauung und Drüsensekretion, kurzum die ganzen organischen, den Lebensprozeß vermittelnden Vorgänge unterliegen einer Beschleunigung oder Hemmung; dazu gesellen sich Muskelstörungen in Form von Spannungen, Zittern, Lähmungen und ungeordneten Bewegungen.

Den A. verwandt sind die Leidenschaften. Der gewöhnliche Sprachgebrauch macht zwischen beiden überhaupt keinen Unterschied und die neuere Psychologie schließt sich dem zum Teil an. Aus pädagogisch-praktischen Gründen empfiehlt es sich aber, an der, namentlich von Kant vertretenen Scheidung beider Begriffe festzuhalten: A. ist die vorübergehende, Leidenschaft die dauernde Gemütsbewegung. Der A. schäumt rasch empor und flutet schnell zurück, die Leidenschaft wächst langsam, erstarkt und bleibt. „Der A.", sagt Kant, „wirkt wie ein Wasser, das den Damm durchbricht, die Leidenschaft wie ein Strom, der sich und sein Bett immer tiefer wühlt." Von den Gefühlen unterscheiden sich die A. nur in der Form, nicht im Inhalt, und wie bei jenen reden wir auch bei diesen von Lust- und Unlustaffekten, von spannenden und lösenden, erregenden und hemmenden, sthenischen und asthenischen Gemütsbewegungen.

A. haben ihre Ursache in rein physischen Vorgängen (z. B. Angst bei Herzkranken) oder in psychischen Erlebnissen. In letzterem Falle setzt der A. gefühlsbetonte Vorstellungen voraus, mit denen neu auftauchende Empfindungen oder Wahrnehmungen in Beziehung treten können. Wo also wie bei den Idioten niedersten Grades Vorstellungen so gut wie völlig fehlen, kommt es zu A. überhaupt nicht. Solche Geschöpfe erscheinen psychisch ganz unerregbar: sie lachen nicht, sie weinen nicht, sie erschrecken nicht, sie zürnen nicht, ja manche reagieren nicht einmal auf schmerzhafte Einwirkungen. Erst auf etwas höherer geistiger Stufe zeigen Idioten Spuren von affektiver Erregung: sie lassen eine gewisse Gier nach Speisen, die man ihnen vorhält, erkennen und geben ihre Unlust in Verziehen des Gesichtes und eintönig gellendem Schreien kund. Wieder eine Stufe weiter und es entfaltet sich die „Dreiheit der egoistischen Tendenzen", wie Ribot sie nennt: die A. des Zornes und der Furcht und des Begehrens. Auch finden wir hier schon die bei höher stehenden Schwachsinnigen so häufigen, scheinbar unmotivierten Wutausbrüche. Und nun, wenn wir weiter die Leiter aufwärts steigen, entwickelt sich allmählich, entsprechend dem reicheren Vorstellungsschatz, die Skala mannigfacher A.: der Jubel, der Kummer, die Beschämung, die Bestürzung usw.

Die individuellen Unterschiede des Affektlebens kommen in der Affekterregbarkeit (Affektveranlagung) und der Ablaufsform der A. zum Ausdruck. Jeden Eingriff in sein Wohl und Wehe beantwortet das Bewußtsein mit einer Gefühlsreaktion, deren Art und Stärke von der angeborenen und erworbenen Konstitution, von Temperament und Augenblicksstimmung abhängt. Das gesunde Kind zeichnet sich durch lebhafte Reizempfänglichkeit, gepaart mit der Tendenz zu kräftiger Gegenwirkung aus. Die Schwankungen im Affektleben sind daher bei ihm größer als beim Erwachsenen (scheinbare Launenhaftigkeit), da das unentwickelte Bewußtsein zwischen den Eindrücken noch nicht zu sichten und die Bewegungsantriebe noch nicht zu zügeln versteht. Ein bedächtig-gleichmütiges Wesen beim Kinde ist nichts

Natürliches und sollte den Erzieher zur Aufmerksamkeit mahnen.

Bei den jugendlich Schwachsinnigen stehen Reiz und Reaktion in noch offensichtlicherem Mißverhältnis als bei den gesunden Kindern: manche Schwachsinnige reagieren auf die geringfügigsten Anlässe mit heftiger Erregung, andere auf relativ starke mit gleichgültiger Gelassenheit. Beide Typen, der erethische und der torpide, finden sich annähernd gleich häufig. Freilich pflegt es hier so zu sein, daß der Torpide zwar seltener in A. gerät, daß aber seine Erregung an Stärke der des erethischen Kindes in nichts nachgibt. Auch können hier wie dort die Ausbrüche sehr wohl ohne jeden sichtbaren Anlaß, mithin auf Grund rein körperlicher Veränderungen plötzlich zutage treten.

Die affektive Übererregbarkeit ist praktisch wichtiger, weil sie zu häufigen Konflikten Veranlassung gibt. Bei dem reizbar schwachen Temperament vieler neuropathischer Kinder offenbart sich jener unheilvolle Zirkel, wo auf jede Gemütsbewegung eine nervöse Abspannung folgt, die nun ihrerseits wieder die Eindrucksfähigkeit steigert und für neue Erregungen den Boden präpariert. So bleibt das Gemütsleben unausgesetzt Schwankungen unterworfen und pendelt haltlos zwischen ungestümer Aufwallung und müder Erschlaffung einher. Ist nun die Grundstimmung des Kindes von Haus aus nicht heiter-optimistisch und lebensfroh, sondern ängstlich, gedrückt und grüblerisch, so ist der Anlaß zu seelischen Erschütterungen doppelt groß: die Kinder sind wegen ihrer mißtrauischen Empfindlichkeit bei der Umgebung wenig beliebt, und das Bewußtsein dieser ihrer Sonderstellung erweckt in ihnen ein Gefühl von Verbitterung, das sie zur Verzweiflung bringen und bis zum Selbstmord treiben kann. Leichte Ermüdbarkeit, Kopfweh, schlechter Schlaf und andre nervöse Erscheinungen gesellen sich oft hinzu. Diese Kranken stehen den neurasthenischen und hysterischen Kindern nahe. Die hysterische Affektabilität bedarf hier nur kurzer Erwähnung, ebenso die epileptische, die sich häufig in reizbar-ängstlicher Verstimmung mit wilden Affektausbrüchen und Neigung zu Gewalttätigkeiten gegen sich und andere Luft macht.

Grade bei der Epilepsie (s. diese) zeigt es sich übrigens, daß die leidenschaftlichen Erregungszustände nicht eigentlich von außen stammen, sondern ihren Ausgangspunkt von inneren, organischen, uns freilich noch vielfach unbekannten Veränderungen nehmen. Es ist bekannt, wie sehr unsere Gemütsstimmung zu den körperlichen Vorgängen in Beziehung steht: die physiologische Affekttheorie C. Langes, James u. a. sieht ja in den A. überhaupt nichts anderes als die Art und Weise, wie ein bestimmter Zustand unserer Vitalsphäre (unseres leiblichen Lebens) auf das Bewußtsein wirkt. Äußere Geschehnisse mögen den letzten Anstoß zum unmittelbaren Ausbruch der aufkeimenden Erregung geben, aber die wahre Ursache kommt aus dem Innern des Kranken selbst, aus dem Grunde seiner abnormen körperlich-geistigen Verfassung.

Dieser Auffassung entspricht auch die Tatsache, daß die Affekterregbarkeit unter der Einwirkung bestimmter, die Widerstandskraft des Körpers lähmender Einflüsse zunimmt. An erster Stelle steht hier der Alkohol, der schon beim Gesunden und Vollsinnigen die Reizbarkeit erhöht und der auf den Nervenschwachen doppelt unheilvoll wirkt. Weiter sind zu nennen die erschöpfenden Einflüsse des Hungers, der Müdigkeit, der Schmerzen, der Hitze. Hitze und Alkohol im Bunde sind besonders geeignet, schwere Affektzustände auszulösen. Dann ist der Kopfverletzungen zu gedenken und endlich gewisser sexueller Einwirkungen, so der stark betriebenen Masturbation. Und schließlich mag auf die Rolle hingewiesen werden, die die Menstruation bei psychopathischen Mädchen spielt. Die Mädchen werden zur Zeit der Regel empfindlicher, unwahrhaftiger, heimtückischer und können beim geringsten Anlaß bis zu unbeherrschbaren Affekten mit explosiver Erregbarkeit aufflammen: Das „sonst so gute und sanfte“ Mädchen gerät über eine Kleinigkeit außer Rand und Band.

Die Mannigfaltigkeit der psychischen Anstöße wächst im allgemeinen mit der aufsteigenden geistigen Entwicklung. Jede gefühlsbetonte Vorstellung dient den willensschwachen, suggestiblen Kindern gelegentlich zum Ausgangspunkt eines Affektausbruches. Je lebhafter Einbildungskraft und Phantasie ihr Spiel treiben, um so reichhaltiger fließt der Quell, dem die Gemütserregungen entspringen. Und das Mißverhältnis des Reizes zur Gegenwirkung zeigt sich dann nicht nur in der Leichtigkeit, mit der auf geringe Anstöße hin Gemütserregungen eintreten, sondern vor allem auch in der Maßlosigkeit des A. selbst und der aus ihm hervorgehenden Folgen. Aus den nichtigsten Beweggründen werden mitunter die entsetzlichsten Taten verübt: blinde Zerstörungen, grausame Mißhandlungen kleinerer Kinder, Tierquälereien, unsinniges Wüten gegen die eigene Person bis zur Selbstverstümmlung und zum Selbstmord. So macht der sensitive Schulknabe eines leichten Tadels wegen seinem Leben ein Ende,

das schwachsinnige Dienstmädchen legt Feuer an, weil es an Heimweh leidet und durch die Brandstiftung sich ihres Dienstes zu entledigen hofft, den phantasiebegabten Jungen treibt die Lektüre von Räuber- und Indianergeschichten zum Davonlaufen aus dem Elternhause, das gehänselte Mädchen schneidet ihren Freundinnen die Kleider entzwei, um sich zu rächen, der träumerisch-ernste Knabe geht ins Wasser, weil er sich unverstanden fühlt und sich die Reue der Eltern und den Gram über seinen Tod so schmerzlich-schön ausmalt usw. Denn das ist bemerkenswert, daß sich die erste Gemütserregung wohl legen, aber immer wieder an der Erinnerung neu entfachen und die schwache Widerstandskraft noch nachträglich überwältigen kann.

Die Form, in der die A. verlaufen, richtet sich nach der Schnelligkeit des Anstieges, nach dem Höhengrad und nach der Dauer der Erregung. Die Raschheit des Anstiegs hängt wesentlich davon ab, wie schnell das erregende Ereignis eingesetzt hat; der Schreck steht in dieser Beziehung obenan. Der Höhengrad des A. läßt sich nicht messen, jedoch nach den sichtbaren körperlichen Vorgängen einigermaßen schätzen: normalerweise kommen Lach- und Weinkrämpfe, Ohnmacht, Verlust der Sprache, Konvulsionen, Zittern und Lähmungen nicht vor, sind aber bei neuropathischen Kindern nichts Seltenes. Zweifellos können durch heftige A. auch epileptische Anfälle ausgelöst werden, wenn auch schwerlich bei sonst gesunden Kindern (sogen. Affektepilepsie). Angst und Wut führen zu den schwersten Ausbrüchen, die wir kennen; hier steigert sich die Erregung bis zu sinnloser Raserei oder (bei der Angst) zu starrer Hemmung und Gebundenheit. Nicht selten schlägt der A. in einen anderen, selbst den entgegengesetzten, um: Furcht wandelt sich in Wut, heitere Ausgelassenheit endet mit Tränen, überspannte Liebe mit jähem Haß. Auch entspricht die Qualität der Gefühlserregung nicht immer der des Reizes (perverse Affektreaktion): so wird Schmerz als Lust empfunden, — das Gefühlsschwelgen in trübseligen Vorstellungen, wie es z. B. in der Pubertätszeit auch bei normalen Kindern vorkommt! Auch an die perverssexuellen Gefühle darf hier erinnert werden.

Der Begriff des pathologischen A. spielte früher eine größere Rolle als heute. Man verstand und versteht darunter äußerst heftige Affektausbrüche mit blindem, triebartigem Wüten gegen das eigene Ich oder gegen fremde Personen und Sachen. Meist sind sie mit deliröser Benommenheit, Angst und wahnhafter Verkennung der Umgebung verknüpft, und hinterlassen nach ihrem Ablauf keine oder nur lückenhafte Erinnerung an das Vorgefallene. Früher wollte man solche Zustände gelegentlich auch bei sonst ganz gesunden Personen beobachtet haben. Heute dagegen nehmen wir an, daß sie stets der Ausfluß eines dauernd oder vorübergehend minderwertigen und durch besondere schädigende Momente (Alkohol, Überanstrengung, Hitze, Kopfverletzung, vorausgegangene Gemütsbewegungen) krankhaft affizierten Gehirnes sind. Sehr häufig deuten sie auf Epilepsie! Sie kommen auch bei Kindern vor und erscheinen hier gewöhnlich unter dem Bilde schwerer Angstattacken oder heftiger Wutanfälle oder Mischformen beider. In der älteren Literatur werden sie meist als Mania transitoria oder auch als Iracundia morbosa, Zorntrunkenheit, erwähnt. Jedenfalls stellen sie keine klinische Einheit dar und sind von den normalen A. überhaupt nicht scharf zu trennen.

Von einer Behandlung des einmal ausgebrochenen A. kann nicht eigentlich die Rede sein. Man muß sich darauf beschränken, den Erregten vor sich selbst und seine Umgebung vor ihm zu schützen: ein einziger Augenblick kann hier über des Kindes Leben entscheiden! Anhaltendere Erregung, wie sie etwa bei der periodisch reizbaren Verstimmung der epileptischen Kinder zutage tritt, bekämpft man am besten durch das souveränste Mittel, das der Irrenarzt zur Behandlung erregter Kranker besitzt: durch die mehrstündige oder mehrtägige Bettruhe. Sie wirkt vor allem dadurch wohltätig, daß sie den Körper ruhig stellt, Blutkreislauf und Atmung in geordnete Bahnen lenkt und damit die aufkeimende Erregung hintenanhält. Die Kinder fügen sich der Bettbehandlung gewöhnlich leicht, — wohnt doch auch in ihnen ein dunkles Bewußtsein der Krankhaftigkeit ihrer Gemütsverfassung. Selbstverständlich darf es dabei an Aufsicht nicht fehlen. Ganz verwerflich ist das manchmal noch geübte zwangsweise Isolieren, womöglich im dunklen Zimmer: es bedeutet eine Grausamkeit gegen die ängstlich Erregten (und ist hier nicht einmal gefahrlos) und erweckt andererseits in den reizbar-zornigen Gemütern das Gefühl der Rachsucht, das bei gegebener Gelegenheit tückisch zum Durchbruch kommt. Bisweilen gelingt es, dem auflodernden Gefühlsausbruch durch ein geschicktes Wort vorzubeugen und hier und da wird man intelligentere Kinder auch wohl das alte und gar nicht üble Rezept lehren können: halte den Körper ruhig, falte die Hände, setze oder lege dich nieder, dämpfe die Stimme zu einem Flüstern, — bis der kritische Moment vorüber ist!

Die angeborene Affektveranlagung korrigieren heißt das Temperament umwandeln, mithin etwas fast Unmögliches zum Ziel nehmen wollen. Denn das Temperament ist eng verwachsen mit unserer Gesamtpersönlichkeit. Man muß schon froh sein, wenn es gelingt, einen Teil der auslösenden Ursachen fernzuhalten. Vor allem ist der Alkohol ganz und gar zu verbieten, namentlich an heißen Tagen, ebenso körperliche und geistige Überanstrengungen. Mädchen, die zur Zeit der Regel leicht erregbar sind, gehören ins Bett. Überhaupt soll sich der Erzieher stets daran erinnern, daß die Ursachen der Affektausbrüche häufiger von innen als von außen kommen und daß der sichtbare Anlaß höchstens die Rolle eines agent provocateur spielt. Was die Kinder selbst als Grund angeben, darauf kommt es nicht an; auch Gesunde und Erwachsene täuschen sich über sich selbst und legen ihren Stimmungen, ihren Launen, ihren Entschlüssen falsche Beweggründe unter. Der Erzieher muß mit der Tatsache ganz vertraut sein, daß die Gefühlsreizbarkeit geistig Minderwertiger (und namentlich der Epileptiker) periodischen Schwankungen unterliegt und daß, wenn eine gewisse Stufe der Affektabilität erreicht ist, der geringfügigste äußere Anlaß („die Fliege an der Wand“) die Bombe zum Platzen bringt. Wird nun gar der Gereizte mit Vorwürfen oder mit dem beliebten „Du mußt dich mehr zusammennehmen“ regaliert, so kann man sich nicht wundern, wenn er solcher Behandlung anders entgegentritt, als es dem Erzieher erwünscht ist.

Im übrigen ist die Anleitung zur Selbstbeherrschung Teil der allgemeinen Erziehung. Auch hier trifft die Erfahrung zu, daß besser als Lohn und Strafe und Sittenpredigt das lebendige Beispiel und die Persönlichkeit des Lehrers wirkt. Versteht er es, durch ruhige Freundlichkeit, gepaart mit Sicherheit und Konsequenz, Vertrauen zu erwerben, dann mag ein gelegentliches Lob, ein Tadel oder ein Appell an das Ehrgefühl von Nutzen sein. Selbstverständlich vermeide er es, die kindliche Phantasie durch Gruselgeschichten und Mummenschanz zu reizen, er schone das Ehrgefühl, verbanne ungeeignete Lektüre und halte schlechte Kameradschaft fern. So wird er mancher drohenden Erregung rechtzeitig den Boden abgraben.

Literatur: Sonderarbeiten über die A. jugendlich Schwachsinniger sind mir nicht bekannt. Es muß daher auf die gebräuchlichen Werke der Psychologie, Psychopathologie und Pädagogik verwiesen werden.

Scholz.

Afrika, Gegenwärtiger Stand der Schwachsinnigenfürsorge in A.; s. den Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern.

Agnathie (α privativum, γνάθος Kiefer), bedeutet Fehlen des Unterkiefers, eigenartige Entwicklungsstörung.

Agoraphobie (ἀγορά Markt, φόβος Furcht), Schwindelgefühl beim Überschreiten freier Plätze und Straßen, ist ein häufiges Symptom der Neurasthenie; s. dort und unter Zwangszustände.

Agrammatismus ist die Unfähigkeit, in richtig geordneten und flektierten Sätzen zu sprechen.

Es gibt nach meinen Beobachtungen drei Arten von A.

Bei der ersten Art können selbst ganz einfache kurze Sätze, wie „das ist ein Buch“ oder „ich habe ein Buch“ nicht wiederholt werden, auch wenn man sie dem Kinde ein Dutzendmal hintereinander vorspricht. In der spontanen Sprache wird nur in Stichworten gesprochen, die ohne Flexion aneinandergereiht werden. Beispiele: „Buch“ (das ist ein Buch); „Buch“ (ich habe ein Buch); „Buch Tisch“ (das Buch liegt auf dem Tisch). „Papa“ (Papa ist da; Papa wird kommen; ich will zu Papa gehen). Natürlich sind solche Sätze nicht eindeutig, man versteht sie nur aus der Situation und aus den begleitenden Gesten.

Bemerkenswert ist, daß der Agrammatiker dieser Art nicht nur ohne Syntax und Grammatik spricht, sondern auch bestimmte Wortklassen (Artikel, Pronomina, Copula, Präpositionen, Zahlwörter, Adverbien) beständig ausläßt.

Die zweite Art von Agrammatikern kann ganz einfache kurze Sätze wiederholen (z. B. „ich habe ein Buch in der Hand“, „die Lampe steht auf dem Tisch“). Spontan aber wird weder in Sätzen gesprochen noch flektiert. Mitunter kommen in der spontanen Sprache leichte Ansätze von Flexionen vor, auch werden manchmal Worte zu satzähnlichen Gefügen aneinandergereiht, z. B. „Papa Buch kaufe“ (Papa hat ein Buch gekauft oder Papa wird ein Buch kaufen usw.).

Die dritte Art von Agrammatikern kann auch etwas kompliziertere Sätze wiederholen. Spontan wird auch in Sätzen gesprochen, es wird auch flektiert, auch werden Artikel, Pronomina, Copula, Präpositionen, Zahlwörter usw. angewendet. Aber die Wahl der Worte ist oft bizarr, der Satzbau ist inkorrekt, die Verbal- und Deklinationsformen sind verschroben. Es kommt auf diese Weise ein „Deutsch“ zustande

wie es ein Fremder nach kurzem Unterricht zusammenflickt.

Beispiele: „Sie trinkte der Frau auf die Glas“ (Die Frau trank aus dem Glas). „Laufen die Schäfe in die Wiesen Gras gefrißt“ (Die Schafe liefen auf der Wiese und fraßen Gras). „Bringte das Vater mit der Töchter schönes Kleider“ (Der Vater brachte den Töchtern schöne Kleider mit). „Milch gekommt wir für der Kühen Butter“ (Von den Kühen bekommen wir Milch und Butter). „Die Königs in des Mühler reiteten und vorn morgende“ (Der König ritt morgens bei der Mühle vorüber).

Der A. ist immer ein Zeichen einer zurückgebliebenen geistigen Entwicklung. Praktisch ist das insofern wichtig, als der Agrammatiker nach den gewöhnlichen Methoden nicht unterrichtsfähig ist, da er gelesene Sätze meist nicht versteht und auch nicht wiederholen kann.

Untersucht man einen Agrammatiker nach dem von mir angegebenen Schema (vgl. darüber meine unten angegebenen Arbeiten), so findet man besonders bei der ersten und zweiten Art des A. meist folgende Defekte: Die Kinder haben unvollkommenes Sprachverständnis, indem sie wohl einzeln gesprochene Worte, aber meist keine zusammenhängende Sätze verstehen. Bilder werden oft in großen zusammenhängenden Darstellungen nur unvollkommen in den Details erkannt. Formen-, Farben-, Größen-, Raum- und Lageunterschiede werden nicht genau wahrgenommen. Der Tastsinn ist oft unvollkommen entwickelt, die Geschicklichkeit der Hände oft minimal, oft sind alle Körperbewegungen ungeschickt.

Bei den Agrammatikern der dritten Klasse pflegen diese Defekte geringer zu sein. Die agrammatische Sprache ist das Spiegelbild der Intelligenz dieser Kinder. Unser reicher, fein differenzierter Sprachschatz paßt für diese Kinder nicht; sehr viele Worte haben für sie keinen Sinn, da sie die den Worten zugrunde liegenden Wahrnehmungen entweder gar nicht oder nur unvollkommen machen. Am schlimmsten steht es mit den abstrakten Worten, da die Begriffsbildung dieser Kinder sehr mangelhaft ist. Die präzisen logischen Beziehungen, die wir durch Deklinations- und Konjugationsformen, sowie durch die Satzkonstruktion ausdrücken, kann das vage unklare Denken des Agrammatikers überhaupt nicht zustande bringen.

Der Intelligenzdefekt der Agrammatiker kann primär sein, also auf mangelhafter Beanlagung beruhen. Oft liegt direkt Idiotie vor. In vielen Fällen jedoch wird der Agrammatiker mit Unrecht für einen Idioten oder für schlecht beanlagt gehalten. Hier ist der Intelligenzdefekt nur ein sekundärer und dadurch entstanden, daß das Kind entweder spät sprechen gelernt oder lange Zeit sehr undeutlich gesprochen (gestammelt oder gepoltert hat oder schwerhörig ist). Ein Kind, das gar nicht oder sehr undeutlich spricht, muß notwendig selbst bei guter Beanlagung in seiner Intelligenz zurückbleiben, da es von der Umgebung geistig isoliert ist (s. Art. Hörstummheit und Stammeln). Denn diese Kinder können nicht fragen und können auch ihre Wahrnehmungen der Umgebung nicht mitteilen, um sie eventuell korrigieren zu lassen. Auch hochgradig schwerhörige Kinder müssen, wenn der Gehörsmangel angeboren ist oder in den ersten Lebensjahren eintritt, notwendig in der Intelligenz zurückbleiben (s. Art. Schwerhörige Kinder). Daher findet sich bei ihnen oft A.

In vielen Fällen von A. ist die Sprache auch in lautlicher Beziehung noch inkorrekt, indem der Patient schwer stammelt oder poltert. In solchen Fällen kann der Patient oft die feinen Endungen und Ablautungen der Flexion mit seinen ungeschickten Sprachorganen überhaupt nicht leisten. Hier tritt oft die ganze Schwere des A. erst dann hervor, wenn der Patient deutlich sprechen gelernt hat.

Wenn man den A. heilen will, so kann es nur dadurch geschehen, daß man die Intelligenz des Patienten gleichzeitig mit den Sprachübungen fördert. Man spreche zunächst nach Anschauungsbildern (z. B. nach dem Waltherschen Anschauungsbilderbuch, Verlag von Schreiber-Eßlingen) ganz kurze Sätze Wort für Wort vor und demonstriere jedes einzelne Wort, soweit es irgend möglich ist. Auf eine zusammenhängende Wiederholung des Satzes muß man bei den Agrammatikern der ersten Klasse zunächst verzichten; das lernen sie erst ganz allmählich. Sobald es geht, muß jeder Satz von dem Kinde wiederholt werden. Dann geht man dazu über, nach Anschauungsbildern Fragen zu stellen, erst ganz einfache, allmählich etwas kompliziertere. Das Kind muß versuchen in Sätzen zu antworten. Eventuell muß ihm die Antwort in Satzform gegeben und vom Kinde wiederholt werden. Endlich kommen zusammenhängende Erzählungen heran, die man am besten nach Serienbildern (Märchenbilderbogen usw.) macht. Zu jedem Einzelbilde macht man 1—2 kurze Sätze, so daß man jeden einzelnen Satz demonstrieren kann und sich aus den fortlaufenden Sätzen der Zusammenhang der Erzählung ergibt. Das Kind wiederholt zunächst Satz für Satz. Dann versucht es an der Hand der Abbildungen die ganze Erzählung noch einmal

wiederzugeben. Später muß das Kind die Erzählung noch einmal rekapitulieren, ohne die Abbildungen zu sehen. Nur ganz allmählich kann man den Anschauungsapparat ganz fortlassen.

Es ist sehr vorteilhaft für die Beseitigung des A., wenn man diesen Kindern möglichst bald das Lesen beibringt, weil sie so die Finessen der Flexion und der Satzformation auch von der optischen Seite her kennen lernen. Der baldige Leseunterricht ist um so eher für diese Kinder zu empfehlen, als sie nach den gewöhnlichen Leseunterrichtsmethoden entweder gar nicht oder doch ohne Verständnis lesen lernen.

Die Schwierigkeiten, die sich dem Leseunterricht der Agrammatiker entgegenstellen, habe ich in den unten angegebenen Schriften näher beschrieben. Besonders zu erwähnen sind: Mangel an Konzentrationsfähigkeit; Gedächtnisanomalien; Assimilationen (s. Art. Stammeln); optische Defekte, die eine exakte Unterscheidung der einzelnen Buchstabenformen verhindern und es auch den Kindern unmöglich machen, beim Lesen sukzessive die einzelnen Buchstaben zu fixieren; mangelhafte Klangbilder, so daß die gelesenen Worte als solche nicht erkannt werden; Unfähigkeit mit dem korrekt gelesenen Wort oder Satz den richtigen Begriff zu verbinden.

Ich kann auf die Lesemethode, die ich bei diesen Kindern anwende, hier nicht näher eingehen. Ich möchte aber jedenfalls warnen, sie nach den üblichen Fibeln zu unterrichten. Denn wenn es wirklich so gelingen sollte, einem Agrammatiker das Lesen beizubringen, so wird er nur mechanisch lesen und selbst nach jahrelangem Unterricht fast nichts von dem Gelesenen verstehen.

Literatur: *Berkhan, Coën, Gutzmann, Kußmaul, Treitel,* Lehrbücher. — Ferner: *Liebmann,* Die Sprachstörungen geistig zurückgebliebener Kinder. Berlin 1901, Verlag von Reuther und Reichard. — *Liebmann,* Untersuchung und Behandlung geistig zurückgebliebener Kinder. Berlinische Verlagsanstalt 1898. — *Liebmann,* Kinder, die schwer lesen, schreiben und rechnen lernen. 6. Heft der Vorlesungen über Sprachstörungen. — *Liebmann,* Die Sprache schwerhöriger Kinder. Carl Marhold, Halle 1900. — *Liebmann-Edel,* Die Sprache der Geisteskranken. Carl Marhold, Halle 1903. — Ferner: Aufsätze verschiedener Autoren in der Monatsschrift f. Sprachheilkunde von *A.* und *H. Gutzmann.*

Liebmann.

Agraphie. Unter A. (*ἀ-γράφειν*) d. h. Unmöglichkeit zu schreiben, versteht man eine zentrale Störung der Schreibfähigkeit wie sie, meist im Zusammenhang mit aphasischen Störungen, durch mehr oder weniger umschriebene Läsionen der Hirnrinde verursacht wird; trotzdem die Bewegungsfähigkeit der rechten Hand erhalten ist, ist der Agraphische nicht imstande, sich schriftlich auszudrücken.

Dem Grade nach unterscheidet man zwei Formen der A.: bei der literalen A. ist der Patient unfähig, das Schriftbild des einzelnen Buchstabens richtig zu produzieren; bei der verbalen, die einzelnen noch verständlichen Buchstaben zu dem beabsichtigten optischen Vorbild richtig zusammenzusetzen.

Dem Umfang nach kann die A. eine totale sein oder sie ist eine partielle und es können einzelne besonders häufig gebrauchte Schriftzüge wie z. B. der eigene Namenszug gefunden werden.

Bei den verschiedenen Formen der A. ist die Fähigkeit auf eigenen Antrieb, nach Diktat und nach Vorlage zu schreiben, auseinander zu halten.

Die A. stellt im allgemeinen kein einheitliches, scharf umschriebenes Herdsymptom dar wie z. B. die Alexie; ihre klinischen Erscheinungen lassen sich deshalb nur vermittels der Analyse des normalen Schreibvorganges sowie unter Berücksichtigung der zentralen Sprachstörungen verstehen und nach ihrer Eigenart einteilen.

Die psychologisch-klinischen Formen der Agraphie. — Die Psychologie des Schreibens. Das Spontanschreiben besteht in der Umsetzung einer Objektvorstellung (des Bedeutungsinhaltes einer Vorstellung) in das entsprechende handschriftliche Vorbild, d. h. die Objektvorstellung wird in die entsprechende Wortvorstellung übertragen und deren optisches Schriftbild durch die entsprechenden Schreibebewegungen graphisch verwirklicht; diese entstehen wie alle Bewegungen im unmittelbaren Anschluß an die bezüglichen Bewegungsvorstellungen, an die entsprechenden Schreibebewegungsvorstellungen. Es sind deshalb in erster Linie die schriftsprachlichen Komponenten der Wortvorstellung, welche beim Schreiben beteiligt sind: das optische Schriftbild liefert die Vorlage für die zu reproduzierende äußere Form und Gestalt der Schriftzeichen; das kinästhetische Schreibebewegungsbild liefert dieser Vorlage gemäß die Auswahl und Reihenfolge der entsprechenden motorischen Antriebe (motorische Zielvorstellungen) für die rechte Hand. Diese beiden schriftsprachlichen Komponenten der Wortvorstellung sind durch den Schreibunterricht miteinander eng verknüpft worden. Da sich jedoch unsere Schriftsprache auf phonetischer Grundlage entwickelt hat, geschieht eine An-

regung des optischen und kinästhetischen Schriftbildes von der Objektvorstellung aus in der Regel nicht, ohne daß die lautsprachlichen Komponenten als die Grundbestandteile der Wortvorstellung ebenfalls geweckt werden: das akustische Klangbild liefert dabei den ersten Entwurf des „inneren Wortes", welches der Objektvorstellung entspricht; das kinästhetische (artikulatorische) Sprachbewegungsbild liefert die einzelnen Glieder, welche in fortlaufender Aneinanderreihung jenes innere Wort ergeben. Der Vorgang des Spontanschreibens ist demnach etwa folgendermaßen zu denken: die Objektvorstellung weckt das Klangbild, welches innerlich leise ertönt, ferner die artikulatorischen Erinnerungsbilder für das Aussprechen der einzelnen Wortelemente, es wird still buchstabiert, dabei werden die schriftsprachlichen Faktoren wirksam; während die optischen Wort- und Buchstabenbilder auftauchen, wird das entsprechende Schreibebewegungsbild angeregt, die gesuchte Schreibebewegung wird vorgestellt und hierauf motorisch verwirklicht.

Beim Diktatschreiben geht die Anregung der Wortvorstellung unmittelbar vom akustischen, beim Kopieren vom optischen Wortbild aus.

Es ergibt sich somit, daß beim Spontanschreiben alle Teile des zentralen Sprachapparates irgendwie beteiligt sind; auch beim Diktatschreiben und Kopieren klingen die nicht unmittelbar beteiligten Komponenten mehr oder weniger mit an. Die A. kann deshalb bei ihrem häufigsten Vorkommen als Begleiterscheinung der Aphasie durch sehr verschiedenartige Störungen des zentralen Sprachapparates zustande kommen und entbehrt somit der einheitlichen Entstehungsweise.

Die einzelnen Komponenten der Wortvorstellung sind beim Sprach- und damit auch beim Schreibvorgang nicht alle gleichmäßig beteiligt, vielmehr kommt bei der Zusammensetzung des inneren Wortes und bei der Anregung der Schreibebewegungsvorstellung einzelnen Sinnessphären eine vorwiegende Bedeutung zu, während die übrigen nur eine aushelfende bzw. kontrollierende Begleitfunktion besitzen. Diese verschiedene Bedeutung der einzelnen Komponenten ist von großer individualpsychologischer Wichtigkeit. Charcot hat deshalb geradezu auditive, visuelle und motorische Sprecher unterschieden, je nachdem das akustische Klangbild, das optische Schriftbild oder das sprach- bzw. schreibmotorische Bewegungsbild das innere Wort im wesentlichen ausmacht. Diese individuellen Verschiedenheiten müssen die Störungen des sprachlichen und damit auch des schriftlichen Ausdruckes sehr mannigfaltig gestalten; so erklärt es sich, daß die A. nach Entstehung und klinischer Eigenart sehr vielfache Formen aufweist; unter diesen unterscheiden wir nach Monakow folgende Hauptformen:

1. Die schreibmotorische A. (A. cheirokinästhetika). Die Schreibbewegungsvorstellungen, welche die Hand bei der Ausführung der einzelnen Schriftzeichen dirigieren, d. h. die einzelnen Innervationen und deren Reihenfolge angeben, sind gestört: während die übrigen Komponenten der Wortvorstellung und die sonstigen Verrichtungen der rechten Hand intakt sind, besteht eine Apraxie für das Schreiben, die Feder wird unsicher geführt, nur ein undeutliches Kritzeln kommt zustande, das Spontan- und Diktatschreiben ist hochgradig, das Kopieren meist beträchtlich gestört, letzteres besteht in einem mühsamen Abmalen der Vorlage; die A. ist eine literale und meist eine einseitige (mit der anderen Hand ist das Schreiben möglich). Diese Form kommt relativ selbständig vor und wird von den Gehirnanatomen als „reine A." bezeichnet.

2. Die optische A. Die optischen Schriftbilder, welche in der Erinnerung die Vorlage bilden und während des Schreibens die Kontrolle ausüben, sind gestört; die Buchstaben werden hier nach ihrer Formähnlichkeit verwechselt, meistens weist die zentraloptische Störung auch noch rechtsseitige Hemianopsie, d. h. den Ausfall der beiden rechtsseitigen Gesichtsfeldhälften auf und bedingt zugleich eine Alexie (s. diese). Die äußere Form der Buchstaben wird nicht mehr verstanden und oft auch nicht mehr erinnert: einzelne Buchstaben fallen ganz aus, aufeinanderfolgende werden ineinander geschrieben und die gerade Linie und der Abstand der Zeilen wird nicht eingehalten; die A. ist eine literale, meist wird sie durch die Schreibbewegungsvorstellungen zum Teil verdeckt; die komplizierende Alexie stört das Schreiben nach Vorlage hochgradig bzw. macht es vollständig unmöglich, die eigenen Schreibversuche kann der Kranke nur durch Reproduktion der Schreibbewegungen (durch sogenanntes „Nachfahren") schreibend lesen. Die optische A. kommt bei zentralen Sehstörungen und meist ohne stärkere aphasische Störungen vor.

Diese beiden Formen der A. beruhen auf Störungen der Schriftsprache, die „Schreibetechnik" ist gestört, während die Satzbildung und die Diktion intakt sind; die Störungen der Lautsprache haben dagegen inhaltliche Alterationen des schriftlichen Ausdruckes zur Folge.

3. Die sprachmotorische A. (Lautagraphie). Die Sprachbewegungsbilder des

inneren Wortes sind hier gestört, die Auflösung desselben in die einzelnen Sprachlaute und deren Umsetzung in die schriftsprachlichen Erinnerungsbilder ist geschädigt; die Spontan- und Diktatschrift ist deshalb aufgehoben oder bis auf wenige geläufige Schriftzüge eingeschränkt, die einzelnen Buchstaben werden nach ihrer Lautähnlichkeit verwechselt, häufig auch ausgelassen, dabei ist die Gestaltung derselben, soweit sie erhalten sind, richtig und der Rest der verfügbaren Wortbilder wird fließend niedergeschrieben; das Abschreiben geschieht verlangsamt, aber korrekt; die A. ist eine verbale; sie stellt eine häufige Begleiterscheinung der motorischen Aphasie vor, wobei sich die Störungen des schriftlichen und des sprachlichen Ausdruckes dem Umfang und der Art nach in der Regel entsprechen; die grammatikalischen Formen werden mangelhaft bzw. falsch gebildet, der Satzbau ist gewöhnlich unvollständig, die Wiedergabe eines logischen Gedankenganges unmöglich.

4. Die akustische A. (Klangagraphie). Das akustische Klangbild des inneren Wortes ist bei dieser Form ganz ausgefallen bzw. in seiner Wirksamkeit herabgesetzt, die Silben und Worte können ihrem Klang nach nicht erinnert werden oder sie werden nach ihrer Klangähnlichkeit verwechselt, Verdoppelungen von Silben und Worten sind häufig, es besteht die Neigung zu planlosem Kritzeln, bei Diktatschreiben kommt die Störung besonders deutlich zum Ausdruck, das Kopieren geschieht mechanisch und ohne eigentliches Verständnis; bei allem, was geschrieben wird, macht sich der Mangel der Kontrolle durch den Wortklang fühlbar; die A. ist eine verbale, sie findet sich mit großer Regelmäßigkeit bei der sensorischen Aphasie, sie geht häufig dem Grade der Worttaubheit parallel. Silben und ganze Worte werden verwechselt und falsch gebraucht, während die Syntax nicht wesentlich geschädigt ist.

Die Schreibfehler bei sprachmotorischer und akustischer A. sind im wesentlichen nichts anderes als der schriftliche Ausdruck der bestehenden Paraphasie (s. Art. Aphasie), während die Technik des Schreibens meistens intakt oder wenig geschädigt ist.

Jede Art von fehlerhafter Schreibweise der Agraphischen wird als Paragraphie bezeichnet; die Paragraphie setzt sich demnach aus dem schriftlichen Niederschlag der Paraphasie und den formalen Fehlern der optisch und schreibmotorisch bedingten A. zusammen.

Die erwähnten Grundformen der A. kommen selten in der geschilderten reinen Ausgestaltung vor; wie bei der Aphasie kombinieren sich meist mehrere Grundformen zu sehr verschiedenartigen Bildern. Die Intensität der A. entspricht häufig der gleichzeitig bestehenden Aphasie, doch ist dieser Parallelismus keineswegs ein regelmäßiger.

Das psychische Verhalten des Patienten seinen agraphischen Störungen gegenüber ist sehr verschieden: ist er imstande, seine Schreibfehler wahrzunehmen, so macht er Verbesserungsversuche, deren Erfolglosigkeit ihn schließlich ärgerlich macht und deprimiert; ist ihm dagegen eine Kontrolle des Schreibvorganges unmöglich geworden, wie z. B. bei der Klangagraphie, so schreibt er planlos weiter und glaubt dabei völlig richtig zu schreiben.

Der Verlauf der A. Trotz der gewöhnlich organischen Entstehung kann sich die A. auch bei Weiterbestehen der Hirnläsion manchmal wesentlich bessern und zurückbilden, es werden dann zunächst die geläufigen Ausdrücke wieder spontan geschrieben, hierauf bessert sich das Diktatschreiben, bis sich schließlich das Spontanschreiben wieder völlig einstellt. Hierbei ist ein systematischer Schreibunterricht notwendig, bei welchem die erhaltenen Komponenten der Wortvorstellung zur stellvertretenden Aushilfe planmäßig eingeübt werden, anfangs besteht eine starke Ermüdbarkeit der Kranken. Die Aussichten auf Wiederherstellung sind um so bessere, je weniger das innere Wort von der Schädigung betroffen ist.

Die Anatomie der A. Nach der obigen Aufzählung kann die Entstehungsweise der A. keine einheitliche und ihre Ursache nicht die Läsion einer einzigen scharfumschriebenen Rindenregion sein.

Die cheirokinästhetische A. stellt diejenige Form dar, für welche namentlich von französischen Forschern eine einheitliche Rindenlokalisation versucht wird; da sie in der Regel ohne wesentliche aphasische Störungen auftritt, wird sie als „reine A.“ bezeichnet und im Fuß der zweiten linken Stirnwindung als in dem „cheirokinästhetischen Zentrum“ (Exner, Bastian) lokalisiert. Doch sprechen gegen diese Lokalisation verschiedene Fälle ausgiebiger Zerstörung dieser Gegend, in denen keine A. auftrat.

Die optische A. wird durch Läsionen der linksseitigen Sehsphäre durch Herde im Hinterhauptslappen und im Scheitellappen, namentlich in seiner unteren Hälfte (Gyrus angularis) (s. Art. Gehirn), verursacht.

Die A. der motorischen und sensorischen Aphasie teilt mit diesen Affektionen die anatomische Lokalisation (s. Art. Aphasie).

Es kann somit ein einheitliches Schreibzentrum im Sinne der übrigen funktionell

charakterisierten Rindenfelder nicht angenommen werden, vielmehr wird der Fuß der zweiten Stirnwindung, der Gyrus angularis, die Brocasche Stelle der dritten Stirnwindung und der hintere Abschnitt der ersten Schläfenwindung je als Rindenregion anzusehen sein, deren Läsion in der Regel zwar A. hervorruft, die aber nur eine einzelne nicht etwa sämtliche Komponenten des Schreibvorganges repräsentiert. In diesem Sinne kann man jede dieser genannten Stellen als „Teilzentrum" für das Schreiben bezeichnen.

Das Vorkommen der A. Die gewöhnliche A., wie sie namentlich mit mehr oder weniger starken aphasischen Störungen einhergeht, ist in der Regel organischen Ursprungs. Die Herdläsionen kommen durch Kopfverletzungen, Geschwülste, Abszesse, Erweichungsherde und Blutungen zustande. Auch chronische Atrophien der Hirnrinde (Paralyse, Serile Demenz) können durch herdförmige Ausbreitungen agraphische Störungen hervorrufen.

Funktionell bedingte Störungen des schriftlichen Ausdruckes finden sich bei Geisteskrankheiten, sie geben nach Inhalt und Form die psychopathischen Veränderungen oft charakteristisch wieder und besitzen dann den Wert eines objektiven Symptomes (vgl. Köster, Die Schrift bei Geisteskranken, 1903). Transitorische A. endlich wird bei Hysterischen beobachtet; meist geht sie mit Mutismus, d. h. völliger Stummheit einher, doch ist auch isolierte A. ohne Störung der Lautbildung, z. B. von Binswanger, beschrieben worden.

Über die A. bei angeborenem Schwachsinn, ebenso das Literaturverzeichnis s. Art. Alexie. Römer.

Ahnentafel, genealogischer Ausdruck; s. Art. Vererbung.

Aichel, Superintendent, gestorben am 10. März 1861 zu Neuenfelde im Alten Lande, Hannover, nahm die Bemühungen eines Suhren (s. d.) und Dr. Dawosky zum Heile der Schwachen im Königreich Hannover von neuem auf. Durch das traurige Schicksal eines seiner Gemeinde angehörigen blödsinnigen Kindes, das durch die Bemühungen des P. Perthes in Moorburg in Dr. Kerns (s. d.) Institut in Gohlis untergebracht und das sich auffallend gut entwickelt hatte, wurde A. angeregt, für eine Schwachsinnigenanstalt die nötigen Schritte zu tun. 1859 erließ er in Nr. 46 des Stader Sonntagsblattes einen Aufruf an die Barmherzigkeit seiner Mitmenschen und bat um Beiträge zur Errichtung einer Erziehungs-, Unterrichts- und Pflegeanstalt für geistesschwache und blödsinnige Kinder im Königreich Hannover. Die Sammlung ergab 260 Taler. Weiterhin regte er das Ministerium und das Obermedizinal-Kollegium an, die Sache in die Hand zu nehmen. Die weitere Folge war eine Zählung der bildungsfähigen schwachsinnigen Kinder im Königreich, die etwa 500 ergab. Nun wurde ein Komitee gebildet. Doch erlebte A. die Früchte seines Werkes nicht mehr, das durch Dr. Brandes (s. d.) weiter gefördert wurde. Kirmße.

Akataphasie (α privativum, κατάφασις das Bejahen), aus dem Griechischen stammender Ausdruck, gleichbedeutend mit Agrammatismus.

Akephalie (α privativum, κεφαλή Kopf), aus dem Griechischen entlehntes Wort zur Bezeichnung einer kopflosen Mißgeburt.

Akranie (α privativum, cranium Schädel), bedeutet angeborenen Mangel des Schädeldaches.

Alalie (α privativum, λάλω sprechen), Unfähigkeit zur Bildung artikulierter Laute, bedingt durch Fehler der äußeren Sprachorgane (Rachendefekte, Zungenverbildungen usw.) oder Störungen der Nervenbahnen, von denen die Sprachmuskulatur versorgt wird.

Alexie. Die A. (ἀ-λέγειν), die Unfähigkeit zu lesen, ist ein Herdsymptom der Gehirnpathologie. Der umschriebene Ausfall der Lesefähigkeit beruht auf der Erkrankung eines mehr oder weniger umschriebenen Bezirkes der Hirnrinde.

Das Wesen der reinen A. Als selbständige Krankheitserscheinung ist die A. die Folge einer zentral-optischen Störung, sie gehört ihrem Wesen nach zu der allgemeinen Seelenblindheit (s. diese) und stellt als die „Wortblindheit" Kußmauls, die subkortikale A. Wernickes, cécité verbale pure Déjérines, eine besondere Form derselben dar. Sie besteht in der Unmöglichkeit, Worte zu lesen, d. h. die Buchstaben symbolisch zu verstehen und in ihrem Zusammenhang als Worte zu begreifen; der Kranke sieht mit normaler Sehschärfe das optische Bild der einzelnen Buchstaben und Worte, aber er kann nicht zu ihrer Bedeutung vordringen, die Schriftbilder bleiben für ihn Figuren ohne Sinn und ebenso unverständliche Umrisse wie für den Laien die Schriftzeichen einer fremdartigen Sprache, z. B. des Sanskrits; er kann alle Gegenstände optisch wahrnehmen, verstehen und benennen, aber alles Geschriebene und Gedruckte kann er nur in der äußerlichen Form auffassen, nicht aber auch begreifen und bezeichnen. Er kann ferner die Klangbilder der Buchstaben und die Wortklänge akustisch auffassen, verstehen, erinnern und reproduzieren, nur vermag er die optischen Schriftbilder nicht zu verwerten. Das willkürliche Sprechen und das Wortverständnis ist vorhanden, der Kranke kann gesprochene Worte verstehen, aber die geschriebenen und gedruckten bleiben ihm fremd. Die A. weist verschiedene Grade und Abstufungen auf.

Bei der literalen A. ist der Kranke außerstande, den einzelnen Buchstaben zu verstehen, er ist ihm zum Zeichen ohne Sinne geworden, infolge davon kann er in der Regel

auch nicht zum Verständnis der Silben und Worte kommen. Bei leichteren Fällen erkennt er einzelne Buchstaben, besonders auf Suggestivfragen. Diese literale A. kann unter Umständen nur partiell sein; Rieger und Sommer haben Fälle beschrieben, bei denen nur eine beschränkte Anzahl Buchstaben verloren gegangen war.

Bei der verbalen A. erkennt der Kranke zwar die einzelnen Buchstaben, er kann sie aber nur mühsam und langsam zu Silben und Worten zusammensetzen und ist zum Verständnis dieser Zusammensetzungen völlig unfähig; es kommt so ein äußerliches, mechanisches Lesen zustande, welches aber mühevoll und meist unvollständig bleibt (Dyslexie). Häufig werden einzelne besonders geläufige und frühzeitig erworbene Worte noch richtig aufgefaßt, wie z. B. Name und Wohnung des Kranken. Durch die „funktionelle Rückbildung" (Disinvolution) ist dann ein Zustand bedingt worden, welcher einem früheren Stadium der funktionellen Entwicklung entspricht. Auch Ziffern werden oft noch verstanden, während die entsprechenden Zahlworte nicht gelesen werden können.

Die reine A. ist häufig von einer weiteren zentralen Sehstörung, nämlich einer rechtsseitigen Hemianopie begleitet, d. h. die beiderseitigen rechten Gesichtsfeldhälften fallen aus; durch die hierdurch bedingte mangelhafte Regulierung der Augenbewegung und der Kopfhaltung ist das Lesen noch weiterhin erschwert, doch gehört diese Störung nicht als wesentlicher Bestandteil zur A.

Bei der reinen A. kann bemerkenswerterweise die Fähigkeit zu schreiben erhalten sein; so konnte ein Kranker Charcots ohne Schwierigkeit seinen Namen, seinen Wohnort und selbst einen langen Brief ohne gröbere orthographische Fehler niederschreiben, hingegen war er unfähig zu lesen. „Ich schreibe," sagte er, „als ob ich die Augen geschlossen hätte; ich lese nicht, was ich schreibe"; und wirklich war er nicht in der Lage, die Worte lesen zu können, die er einige Augenblicke zuvor aufgezeichnet hatte und schrieb mit geschlossenen Augen ebensogut wie vorher. Der Kranke suchte durch Schreibbewegungen seine Unfähigkeit zu lesen auszugleichen (zitiert nach der Übersetzung von Freud). Ein derartiger Kranker ist imstande „schreibend zu lesen", indem er die den Schriftbildern entsprechenden Schreibbewegungen ausführt, es gelingt ihm so auf dem Umweg über die Schreibbewegungsempfindung zur Inhaltsbedeutung der optisch unzugänglichen Schriftbilder zu gelangen. Auch das Diktatschreiben ist bei der reinen A. erhalten, das Kopieren dagegen unmöglich.

Bei ausgedehnteren und schwereren optischen Störungen kann die A. durch Agraphie, d. h. die Unfähigkeit zu schreiben (s. diese) kompliziert sein; wenn die Formen der Buchstaben und Worte nicht nur in ihrer symbolischen Bedeutung, sondern auch in der äußeren Form verloren gegangen sind, so ist es dem Kranken auch auf dem erwähnten Umwege nicht mehr möglich, die zum Schreiben notwendigen optischen Schriftbilder zu erreichen. Der Kranke verfügt über das Verständnis der Worte, ist aber unfähig zum Lesen und Schreiben, ebenso zum Diktatschreiben und zum Kopieren.

Der Verlauf der A. hängt von der Art der Grundkrankheit ab; bei vorübergehenden Zirkulationsstörungen und bemerkenswerterweise auch öfters bei tiefergehenden Läsionen (Blutungen) wird eine Heilung bzw. Besserung beobachtet: zunächst werden einfache Silben, dann kurze, besonders geläufige und später auch zusammengesetzte längere Worte wieder gelesen. Der Fortschritt der Besserung läßt sich nach Charcots Vorgang an Hand der kürzer werdenden Lesezeit verfolgen.

Die Psychologie der A. Die normale und pathologische Psychologie der Sprache und des Lesens erlaubt eine psychologische Deutung dieser klinischen Erscheinung der reinen A. Das Lesen besteht darin, daß die optischen Schriftbilder die Objektvorstellung, d. h. den Bedeutungsinhalt des entsprechenden Wortes im Bewußtsein wecken; diese Verknüpfung des Schriftbildes mit der entsprechenden Objektvorstellung wird in der Regel, außer bei Taubstummen, durch die zugehörige sprachliche Wortvorstellung vermittelt; wie die Entwicklungsgeschichte der Sprache, sowie die Pathologie der zentralen Sprachstörungen zeigen, stellt die Wortvorstellung eine Komplikation von Assoziationen aus verschiedenen Sinnesgebieten dar, deren wesentlicher Kern sich aus dem akustischen Klangbild und dem artikulatorischen Bewegungsbild (das Lautbild v. Monakows, das Wortinnervationsgefühl Freuds) zusammensetzt. Bei der reinen A. ist dieser akustisch-motorische Kern der Wortvorstellung und ihre Verbindung mit der zugehörigen Objektvorstellung intakt, das Sprachverständnis ist erhalten; die Störung des Schriftverständnisses muß somit eine Störung der Beziehung zwischen dem optischen Schriftbild und jenem Mittelglied der akustisch-motorischen Wortvorstellung bedeuten.

Das Lesen kommt bei der synthetischen Methode des Leseunterrichts, bei der Buchstabier- wie bei der Lautiermethode dadurch zustande, daß zunächst der einzelne Buchstabe

gelesen wird, das Schriftzeichen wird in den Sprachlaut übergeführt, d. h. zwischen Schriftbild und Lautbild wird eine Verbindung gestiftet und eingeübt, der einzelne Buchstabe wird in den ihm konventionell zugehörenden akustisch-motorischen Sprachlaut umgesetzt und so mit seiner phonetischen Bedeutung ausgestattet.

Die literale A. erklärt sich durch die Unterbrechung dieser eingeübten Verbindung, das einzelne Schriftzeichen ist von dem akustisch-motorischen Lautbild abgeschnitten, es ermangelt deshalb seiner phonetischen Bedeutung und ist nach Verlust dieser symbolischen Eigenschaft zur leeren äußeren Form geworden. Weiterhin werden beim Leseunterricht die einzelnen gelesenen Buchstaben zum Wort zusammengefügt, die akustisch-motorischen Sprachlaute müssen zum akustisch-motorischen Wortbild zusammengezogen und mit den präexistenten entsprechenden Wortbildern in fortschreitender Anähnlichung identifiziert werden. Es leuchtet ein, daß deshalb eine literale A. in der Regel eine verbale A. zur Folge hat; wenn die Elemente des optischen Wortbildes nicht verstanden werden, wird auch deren Zusammensetzung unverständlich bleiben. Bei der ausschließlich verbalen A. werden zwar die einzelnen Buchstaben noch in die entsprechenden Sprachlaute umgesetzt, sie können aber nicht zum entsprechenden akustisch-motorischen Wortbild zusammengefaßt werden; der Kranke befindet sich in der Lage eines Schülers, der ein Wort buchstabieren, aber nicht lesen und verstehen kann. Die vorhandene Assoziation zwischen optischem Schriftbild und akustisch-motorischem Lautbild genügt zwar noch, um das Lesen des Buchstabens zu ermöglichen; dagegen ist sie nicht mehr fähig, den Buchstaben in jene besondere Art des Sprachlautes umzusetzen, welche seiner Stellung in dem vorliegenden Buchstabenkomplex, d. h. in dem optischen Wortbild entspricht. Selbst wenn die Einzellaute mühsam zusammengesetzt werden, so fällt deshalb diese mühsame Zusammensetzung noch nicht mit dem gewohnten akustisch-motorischen Wortbild zusammen und kann dementsprechend die zugehörige Objektvorstellung nicht wachrufen, d. h. die Zusammensetzung wird nicht verstanden.

Nach den Untersuchungen von Erdmann und Dodge gibt es keinen Buchstaben, „der nicht in verschiedenem Zusammenhang sehr verschiedenen einander nur ähnlichen Lauten entspräche". Schuhmann schreibt deshalb dem einheitlichen Buchstabenkomplex des geschriebenen Wortes eine größere Rolle bei der Weckung des akustisch-motorischen Wortbildes zu, als dies bisher geschehen ist und empfiehlt auf Grund von pädagogischen Erfahrungen und Beobachtungen bei schwachsinnigen Kindern die analytisch-synthetische Normalwörtermethode für den Leseunterricht. Diese Anschauung findet eine Stütze in pathologischen Fällen, insbesondere in denjenigen, wo literale A. ohne verbale A. bestand; wenn der Kranke unfähig ist, die einzelnen Buchstaben zu lesen oder sie zusammenzusetzen, dagegen das Gesamtwort zu lesen vermag, so läßt sich dies offenbar nur so erklären, daß das Schriftbild des Gesamtwortes in toto und nicht fortschreitend buchstabierend in das akustisch-motorische Äquivalent übertragen wird. Auch wer buchstabierend lesen gelernt hat, wird bei längerer Übung häufig wiederkehrende Worte als Ganzes auffassen und nicht jedesmal die Buchstaben erst innerlich „sammeln".

Diese Deutung wird auch durch die tachistoskopischen Untersuchungen des Lesevorganges nahegelegt, welche zeigen, daß Worte von nicht zu großem Umfang nicht buchstabierend, sondern simultan (und ohne weitere Bewegung der Augen) aufgefaßt und ferner einzelne Buchstaben langsamer als einzelne einfache Worte gelesen werden.

Die Anatomie der A. Die A. wird nach zahlreichen klinischen Untersuchungen durch eine Gehirnaffektion im Bereich des linken Parieto-occipitallappens verursacht (s. Art. Gehirn), in der Regel findet sich eine krankhafte Veränderung in der Gegend des Gyrus angularis (Pli courbe), d. h. derjenigen Hirnwindung, welche das T-förmige Ende der ersten Temporalfurche umzieht, doch kann der Ort der Läsion auch in dem nach vorne benachbarten Gyrus supramarginalis zwischen der Interparietalfurche und dem horizontalen Schenkel der Fossa Sylvii gelegen sein. Bei Linkshändern findet sich die Herdaffektion im rechten Gyrus angularis. Der krankhafte Prozeß kann sich mehr auf die Oberfläche beschränken und die Hirnrinde sowie die kürzeren Assoziationsfasern betreffen: oder er reicht in die Tiefe und schädigt außer dem Mark des Gyrus angularis auch die längeren Assoziationsbahnen.

Dieser im ganzen übereinstimmende anatomische Befund wird von den Gehirnanatomen verschieden gedeutet. Flechsig nimmt ähnlich wie Henschen, Bastian und Déjerine ein Lesezentrum an, in welchem „die Buchstabenbilder mit den Lautvorstellungen verknüpft" und „die Buchstaben zu Worten zusammengesetzt werden" sollen und lokalisiert dasselbe in der Rinde des linken Gyrus angularis. Diese Lokalisation nimmt

auch Lewandowsky für das „Buchstabenzentrum“ in Anspruch, während er die Annahme eines optischen Wortzentrums aus psychologischen Gründen verwirft.

Dagegen legt Monakow mit Wernicke und Bruns das Hauptgewicht auf die langen Assoziationssysteme, welche die Seh- und Hörsphäre, die Schriftbilder und die Klangbilder der Buchstaben und Worte besonders innig und direkt miteinander verbinden. Die Differenz dieser Anschauung ist durch die verschiedene Auffassung des sogenannten Fasciculus longitudinalis inferior bedingt. Der Sitz der Herderkrankungen, welche reine A. bedingen, weist in Übereinstimmung mit der psychologischen Auffassung der A. auf eine Störung der Assoziationen zwischen Seh- und Hörsphäre hin: dem Gyrus angularis ist nach hinten das optische, nach vorne unten das akustische Zentrum benachbart. Es ist deshalb auch im Hinblick auf den anatomischen Befund bei A. anzunehmen, daß dieselbe durch die Abspaltung der Schriftbildkomponente von dem übrigen Komplex der Wortvorstellung zustande kommt.

Das Vorkommen der A. Die reine A. ist in der Regel durch organische Krankheitsprozesse verursacht; neben Schädelverletzungen, Abszessen und Geschwülsten sind es hauptsächlich Verstopfungen, Kompressionen und Zerreißungen der Gefäße, speziell des hinteren Zweiges des 3. Astes der linken Arteria fossae Sylvii, welche den Gyrus angularis lädieren. Ferner wird A. bei allgemeiner Atrophie der Hirnrinde gelegentlich beobachtet, so z. B. bei seniler Demenz und bei der progressiven Paralyse.

Funktioneller Natur ist die A. wie sie vorübergehend bei hysterischen, ferner nach epileptischen, paralytischen und eklamptischen Anfällen vorkommt; vermutlich handelt es sich bei diesen um transitorische Zirkulationsstörungen.

Im Gegensatz zur reinen A., bei welcher das Wortverständnis erhalten ist, beruht die A. der Worttauben sowie der motorisch Aphasischen auf einer Störung der akustischen bzw. der motorischen Komponente der Wortvorstellung; das Lesen ist bei diesen Fällen von Aphasie durch den Ausfall des akustischen Klangbildes bzw. des artikulatorischen Bewegungsbildes beeinträchtigt oder aufgehoben (s. Art. Aphasie).

Die Agraphie und A. der Imbezillen. Die Störungen des Lesens und Schreibens können nicht nur durch Herderkrankungen des Gehirns erworben, sondern auch durch einen Bildungsmangel infolge angeborenen Schwachsinns bedingt sein. So werden bei Imbezillen nicht selten Kombinationen von Agraphie und A. beobachtet, welchen eine mangelnde Verknüpfung von Laut- und Schriftsprache zugrunde liegt. Bei derartigen Kranken fehlt das Spontan- und Diktatschreiben sowie das Lesen vollständig, bzw. ist es auf den Gebrauch des eigenen Namens beschränkt und das Abschreiben nur als eine ausschließlich mechanische Funktion entwickelt; der Kranke kann mechanisch abschreiben, aber weder lesen noch auf eigenen Antrieb oder nach Diktat schreiben; das Wortverständnis ist nicht entwickelt; manchmal ist er imstande, Druckschrift in Kurrentschrift zu übertragen. Offenbar weckt hier der Anblick des geschriebenen Wortes ausschließlich das optische und schreibmotorische, nicht aber das akustische und sprachmotorische Erinnerungsbild der Wortvorstellung. Deshalb kann das äußerlich aufgenommene Wort nicht mit Verständnis gelesen und auch bei der Niederschrift nicht in seiner Bedeutung aufgefaßt werden. Die Schriftsprache ist ohne Anschluß an die Lautsprache geblieben und führt ein isoliertes rein äußerliches Sonderdasein ohne jede inhaltliche Bedeutung.

Ein höherstehender Imbeziller war imstande, ganze Worte mit Verständnis zu lesen, dagegen war er unfähig, die einzelnen Buchstaben gelesener Worte zu erkennen sowie sich schriftlich auszudrücken. Das Wortverständnis (das akustisch-motorische Wortbild) sowie das optische Erinnerungsbild für ganze Worte waren vorhanden, während das schreibmotorische Wortbild und das optische Verständnis der Buchstaben nicht entwickelt waren.

Das Vorkommen und die anatomische Grundlage derartiger Entwicklungsstörungen der Laut- und Schriftsprache sowie ihr Verhältnis zu Herderkrankungen ist noch nicht in genügender Weise erforscht worden. Schwachsinnige dieser Art wurden bisher beim Unterricht der normalen Kinder zur Qual für Lehrer und Schüler, vielfach auch unerkannt, mitgeschleppt; zweifellos kommt einer frühzeitigen Erkennung solcher Defekte große heilpädagogische Bedeutung zu; die psychologischen Erkenntnisse und praktischen Erfahrungen, welche wir seit der Entwicklung der Gehirnpathologie der Untersuchung und Behandlung der Aphasie-, Agraphie- und Alexieformen verdanken, lassen sich zweifellos auch für die medizinisch-pädagogische Behandlung der schriftsprachlichen Störungen der Imbezillen verwerten; bei der großen Bedeutung, welche der Schriftsprache für die allgemeine geistige Entwicklung wie für die Befähigung zu selbständiger Berufsarbeit zukommt, erscheint es als eine wichtige Aufgabe

der Heilpädagogik, diese in formeller Hinsicht oft nicht ungewandten Imbezillen frühzeitig zu erkennen und einem fachmännischen Spezialunterricht zuzuführen. (S. Art. Schrift der Schwachsinnigen sowie Lesefertigkeit der Schwachsinnigen).

Literatur: *Binswanger*, Die Hysterie. — *Charcot*, Neue Vorlesungen über die Krankheiten des Nervensystems, autorisierte deutsche Ausgabe von Freud. — *Erdmann* und *Dodge*, Psychologische Untersuchungen über das Lesen. — *Flechsig*, Einige Bemerkungen über die Untersuchungsmethoden der Großhirnrinde, insbesondere des Menschen. Ber. d. K. sächs. Ges. d. Wiss. z. Leipzig. — *Freud*, Zur Auffassung der Aphasien. — *Lewandowsky*, Die Funktionen des Zentralnervensystems. Jena, Fischer 1907. — *v. Monakow*, Gehirnpathologie. 2. Aufl. mit Literaturverzeichnis über die pathologische Anatomie der Agraphie und Alexie. — *Piper*, Schriftproben von schwachsinnigen resp. idiotischen Kindern. Berlin 1893. — *Schumann*, Psychologie des Lesens mit Literaturangabe über die einschlägigen psychologischen Arbeiten. Ber. über d. 2. Kongreß für experim. Psychologie. — *Störring*, Vorlesungen über Psychopathologie. — *Wolff*, Zur Pathologie des Lesens und Schreibens. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie, Bd. 60. — *Wundt*, Völkerpsychologie.

Römer.

Alkohol, seine Beziehungen zum Schwachsinn. Die Tatsache, daß übermäßiger Alkoholgenuß die Nachkommenschaft ungünstig beeinflußt, war seit jeher bekannt, ist aber erst in neuerer Zeit wissenschaftlich untersucht worden. Zum Verständnis der Übertragungserscheinungen müssen wir die angeborenen von den ererbten Eigenschaften trennen: ererbt ist, was durch die elterlichen Keimzellen übertragen wird, angeboren auch das, was erst nach der Befruchtung, also während der Schwangerschaft, auf den sich entwickelnden Embryo einwirkt. Der A. schädigt in beiderlei Weise. Zunächst gehört er zu den wenigen Giften, die die Keimzelle direkt angreifen, und darauf vor allem beruht seine ungeheure Bedeutung. Die Entartung kann dabei verschiedene Wege einschlagen. Entweder kommen die Kinder lebensschwach zur Welt und gehen frühzeitig zugrunde, oder sie bleiben im Körperbau zurück und werden welk und überzart, oder aber ihre Degeneration betrifft vorwiegend das Nervenleben. In diesem Falle werden sie als Idioten, Imbezille, als geistig irgendwie Minderwertige geboren, oder sie werden später erst geistes- und nervenkrank, epileptisch, intellektuell und moralisch defekt. Etwa die Hälfte der Trinkerkinder fällt wieder der Trunksucht anheim, wobei freilich nicht nur die angeborene Entartung, sondern auch Verführung, mangelhafte Erziehung und schlechtes Beispiel ihr Teil Schuld tragen.

Nach den Beobachtungen von Plötz ist der gewöhnliche Verlauf der Dinge der, daß Individuen, die im gewöhnlichen Leben noch als mäßig bezeichnet werden, Kinder mit leicht degenerativen Zügen erzeugen, daß dann bei steigender Unmäßigkeit die Tendenz zur Entartung wächst und eine erhöhte Sterblichkeit der Kinder vor der Reife im Gefolge hat, bis endlich bei den notorischen Alkoholisten Unfruchtbarkeit zur Regel wird. „Also zuerst wird bei der Fortpflanzung von Trinkern das Quale geschädigt, dann das Quantum.“ Danach würde also grade der sog. mittelmäßige Alkoholgenuß am verhängnisvollsten für den Nachwuchs sein. Demme verglich zehn Trinkerfamilien mit zehn sehr mäßig lebenden. Dabei stellte er fest, daß sich von 57 Kindern der ersteren nur 10 = 17,5% anscheinend normal entwickelten, von 61 der letzteren dagegen 50 = 82%. Wo beide Eltern, Vater und Mutter, dem Trunke ergeben waren, gab es unter den Kindern nicht ein einziges normales. Legrain stützt diese Beobachtungen durch eine andere, kritisch freilich nicht ganz einwandsfreie Statistik: unter 814 Nachkommen von 215 Trinkerfamilien fand er etwa 33% anomal. Nach Anthony gebar eine normale Frau in der Ehe mit einem Trinker fünf schwächliche Kinder, von denen vier innerhalb der ersten zehn Tage, das letzte nach vier Jahren starb, während sie in späterer Ehe mit einem gesunden Manne zwei gesunde Kinder gebar, die sich auch späterhin normal entwickelten.

Indessen dürfte hier die alte Wahrheit nicht zu übersehen sein, daß Statistiken eine mehr überredende als überzeugende Kraft besitzen. Grade auf dem Boden der Alkoholwissenschaft entbehrt die Arbeit nicht immer einer gewissen Voreingenommenheit. Auch kranken die gewonnenen Resultate an anderen Mängeln, vor allem an der Unsicherheit der Begriffe mäßig, unmäßig, Trinker usw. Fernerhin darf man nicht übersehen, daß schwachsinnige Trinkerkinder ihren Zustand keineswegs immer dem elterlichen Alkoholmißbrauch allein verdanken, sondern vielmehr der allgemeinen Degeneration der Aszendenten, deren eines Symptom eben die Trunksucht darstellt. Zweifellos gehen aus Säuferfamilien auch gesunde Kinder hervor, wie umgekehrt aus nüchternen Familien kranke. Je nachdem die Autoren nun diese Bedenken mehr oder minder berücksichtigt haben, schwanken ihre Angaben über die Häufigkeit des durch Alkohol-

mißbrauch der Eltern ererbten Schwachsinnes ganz beträchtlich, und die Zahlen bewegen sich zwischen 10 und 60%. Am meisten genannt werden die Ziffern um 50% herum; so nimmt auch Bourneville, der über ein besonders großes Beobachtungsmaterial verfügt, diese als ungefähr zutreffend an.

Nach einer weitverbreiteten Anschauung werden im Rausch erzeugte Kinder idiotisch. Bezzola, der darüber mühsame Untersuchungen an einem Material von etwa 8200 Schwach- und Blödsinnigen in der Schweiz angestellt hat, glaubt gefunden zu haben, daß zur Zeit der Weinlese und zur Neujahrs- und Fastnachtszeit, also in den Festwochen, die Zeugungskurve der Schwachsinnigen ansteigt, während die der geistig Normalen in den gleichen Zeitläuften sinkt. Bayerthal berichtet, daß sich unter den Schülern der Wormser Hilfsschule drei befanden, deren Zeugung nach den Aussagen der Mütter im Rausch erfolgt war, und nach den Erfahrungen von Weiß aus seiner ärztlichen Landpraxis sollen die in der Hochzeitsnacht unter dem Einfluß vorausgegangenen Pokulierens gezeugten Kinder auffallend häufig geistig abnorm geartet sein. Indes ist die Frage wohl noch nicht ganz spruchreif. Zweifellos dagegen scheint es, daß die schwangere Mutter durch Alkoholmißbrauch ihr Kind gefährden kann. Hierüber liegen zahlreiche, gutbeglaubigte Beobachtungen vor. So verfolgte Sullivan den Lebenslauf von hundert weiblichen, dem Trunk ergebenen Sträflingen und das Schicksal ihrer Kinder und fand dabei, daß längere, durch die Gefängnishaft erzwungene Enthaltsamkeit der Mütter während der Schwangerschaft auf die Lebensdauer und die spätere Entwicklung der Kinder günstig einwirkte. Schwangere Hündinnen und Kaninchen, die künstlich alkoholisiert wurden, brachten Fehlgeburten, Totgeburten und lebensunfähige Geschöpfe zur Welt.

A. geht in die Muttermilch über, — allerdings nur bei reichlichem Genuß und nur in geringen Mengen (0,2—0,6%). Bedenkt man jedoch, wie empfindlich Säuglinge auf kleinste Alkoholmengen reagieren, so darf man die Gefahr doch nicht unterschätzen. Konvulsionen, die bei Säuglingen auftraten, verschwanden wieder, wenn die dem Trinken nicht abholde Amme durch eine nüchterne ersetzt wurde. Besonders verwerflich ist die noch vielerwärts herrschende Unsitte, Säuglingen zur Beruhigung Branntwein und andere Spirituosen in den Schnuller oder zur Milch zu geben, und ebenfalls nicht genug zu verurteilen der auch in besseren Familien zu findende Gebrauch, Kindern Wein und schwere Biere (Medizinalweine und Nährbiere) „zur Stärkung" zu verabreichen. Nicht einmal gesunden Kindern sind diese Getränke zuträglich, geschweige denn nervösen und schwächlichen. Daß schlechtes Beispiel, zerrüttete Familienverhältnisse, Unkenntnis und Vorurteile gegenüber dem „Kraftbringer und Segenspender" A. ihr reichliches Teil zu dem körperlich-geistigen Ruin der Jugend beitragen, bedarf keiner besonderen Ausführung.

Der A. führt seinen Namen Betrüger mit Recht, denn er täuscht Eigenschaften vor, die er nicht besitzt. Er nährt nicht: zwar spart er infolge seiner raschen Verbrennung im Körper Eiweiß, zerstört aber gleichzeitig das Zellenprotoplasma und kann deshalb, als Zellengift, nicht Nährstoff sein. Der geringe Nährgehalt des Bieres ist praktisch wertlos, weil im eigentlichen und im übertragenen Sinne zu teuer erkauft. Der A. befördert nicht die Verdauung, sondern, wie durch Versuche ziemlich einwandsfrei bewiesen, verlangsamt sie. Er wärmt auch nicht: wohl erweitert er die Blutgefäße der Haut, führt ihr also Blut zu und erweckt damit das Gefühl der Wärme; aber die Haut gibt die Wärme so schnell und ausgiebig an die Luft wieder ab, daß die Körpertemperatur bald unter diejenige vor dem Alkoholgenusse sinkt (um ½° C bei 30—80 g absoluten A.). Endlich, er stärkt nicht: die anfängliche Steigerung der Muskelleistung, die nur eine Folge der erleichterten Auslösung des Bewegungsantriebes ist, wird sehr bald von einer so erheblichen Herabsetzung der Kraft abgelöst, daß das Gesamtresultat weit hinter dem der Tätigkeit ohne A. zurückbleibt. Jeder Sportsmann, jeder Turner und Soldat weiß dies aus eigener Erfahrung und meidet deshalb vor anstrengenden Leistungen den Genuß alkoholischer Getränke.

Auch die geistigen Funktionen kräftigt der A. nur dem Schein nach und lähmt sie in Wahrheit. Das Ergebnis seiner Wirksamkeit läßt sich hier in folgenden Sätzen zusammenfassen:

1. Die Reaktionszeit, d. h. die Zeit, die nötig ist, um auf ein bestimmtes Zeichen mit einer bestimmten Bewegung zu erwidern, nimmt zwar im Anfang ab, bald darauf aber zu: auf das Stadium der Erregung folgt das der Lähmung. (Bei den Versuchen mit Erwachsenen wurde der Genuß von etwa 50 ccm A. zugrunde gelegt.) Ebenso verhält es sich mit der Assoziationszeit. Dabei werden schon im ersten, mehr noch im zweiten Stadium die Assoziationen qualitativ mangelhaft, d. h. oberflächlicher. Ins Praktische übersetzt: Auffassung und Denkvermögen gehen

anfangs rascher, später langsamer vor sich als ohne Alkoholeinwirkung, und die anfängliche Beschleunigung kommt auch nur auf Kosten der Gründlichkeit zustande.

2. Die Merkfähigkeit leidet schon frühzeitig, wie sich durch Additionsversuche und Auswendig-Lernenlassen nachweisen läßt.

3. Infolge der Lahmlegung des kritischen Denkens steigert sich die Beeinflußbarkeit: der Alkoholisierte läßt sich leichter beschwatzen.

4. Die Bewegungen werden rascher ausgelöst, weil die sonst zwischen Reiz und Reaktion sich einschiebende Überlegung ausgeschaltet ist. Damit erklärt sich das übereilte, d. h. durch den vernünftigen Willen nicht gezügelte, triebartige Handeln, das den Alkoholisierten so leicht in allerlei Konflikte bringt.

5. Das feine Abwägen der Empfindungen und das Gefühl für das Schickliche stumpft sich ab.

Besonders ist dabei hervorzuheben, daß sich die unter Alkoholwirkung Stehenden der Minderwertigkeit ihrer intellektuellen Leistungen nicht bewußt, sondern im Gegenteil von deren Vortrefflichkeit überzeugt sind. Die Ursache liegt in der schon erwähnten Beeinträchtigung der Selbstkritik durch die Gehirnumneblung. Wird der Alkoholmißbrauch chronisch, so tritt allmählich jener schwere geistige und sittliche Verfall ein, der in Verbindung mit der körperlichen Zerrüttung das bekannte Bild des Alkoholismus darstellt.

Die schädliche Wirkung des A. auf das Gehirn kommt bei jugendlichen und namentlich bei gleichzeitig geistig defekten Personen besonders stark zur Geltung. Das Kind wird reizbar, müde, flüchtig in der Arbeit, gedächtnisschwach. Und es scheint, daß sich der A. bei Kindern gerade auf dem Gebiete des Nervensystems früher und unheilvoller bemerkbar macht als sonst im Körper. Lehrreich ist folgende Beobachtung von Demme. Mehrere Knaben im Alter von 10 bis 15 Jahren erhielten zur Mittags- und Abendmahlzeit leichten, mit Wasser vermischten Tischwein, und zwar die jüngeren Knaben ungefähr 70, die älteren etwa 100 g Wein. Die Versuche wurden anderthalb Jahre hindurch so ausgeführt, daß auf mehrere Monate Weingenuß mehrere Monate Enthaltsamkeit folgten. Es zeigte sich dabei, daß die Knaben in den Perioden des Alkoholgenusses matter, schläfriger und zur Arbeit weniger aufgelegt erschienen und daß namentlich ihr Schlaf unruhiger war.

Erhebungen, z. T. amtlichen Charakters (wie in Braunschweig), über den Alkoholgenuß der Schulkinder und seine Folgen werden seit einiger Zeit in zahlreichen deutschen Städten vorgenommen. Die Mitteilungen über die Leistungen der an A. gewöhnten Kinder lauten übereinstimmend ungünstig. Aus einer Veröffentlichung des Schuldirektors Bayer in Wien geht z. B. hervor:

Von 134 Schülern, die keinen A. erhielten, hatten I 41,8%, von 164 Schülern, die ausnahmsweise A. erhielten, hatten I 34,1%, von 219 Schülern, die täglich einmal A. erhielten, hatten I 27,8%, von 71 Schülern, die täglich zweimal A. erhielten, hatten I 24,9%, von 3 Schülern, die täglich mehrmals A. erhielten, hatten I 0%.

Echte Rauschzustände sind selbst bei kleinen Kindern ärztlich beobachtet worden. Sie spielen sich in den frühesten Jahren unter dem Bilde schwerer Konvulsionen mit völligem Verlust des Bewußtseins ab. Späterhin ähneln sie denen der Erwachsenen. Auch über Trinkerdelirium, sowie alkoholische Nervenentzündungen mit Lähmungen liegen Mitteilungen vor.

Alle Übelstände, die der Alkoholgenuß beim Kinde nach sich zieht, verdoppeln und verdreifachen sich bei den jugendlichen Schwachsinnigen. Der Trunk reizt die Kinder zu Ausschreitungen und Verfehlungen, beginnend mit dem relativ noch harmlosen Aufbäumen gegen die Subordination und hinaufsteigend bis zu den schwersten strafbaren Handlungen. Die Mehrzahl der Schwachsinnigen ist schon von Haus aus leichtgläubig, beeinflußbar und sachlicher Prüfung nicht fähig. Nimmt ihnen nun der A. den letzten Rest von Besonnenheit, so lassen sie sich leicht betölpeln und zu verbrecherischen Zwecken mißbrauchen. In dem sonst vielleicht gutgearteten Knaben steigert sich unter dem Einfluß des erregenden Getränkes das Selbstgefühl: er möchte zeigen, daß auch er etwas versteht und daß er nicht Lust hat, länger zum Gegenstand von Neckereien und Hänseleien zu dienen, er möchte imponieren, Lob und Anerkennung ernten und dazu scheint ihm ein Bravourstück gerade geeignet. So begeht er Handlungen oder läßt sich dazu verleiten, die ihm nach seiner Ansicht den Ruhm der Schneidigkeit bei seinen Kameraden verschaffen. Auch ruft der A. die niederen Triebe und die Leidenschaften in ihm wach: in der Pubertätszeit vor allem den Geschlechtstrieb, der sich in Form von Notzuchtsattentaten an kleineren Kindern entladet, oder die rohen Instinkte des Zornes und der Rachsucht, die den Halbtrunkenen zu Grausamkeiten gegen Tiere und Menschen, zu Gewalttätigkeiten und Brandstiftungen treibt.

Erschwerend kommt hinzu, daß bei zahlreichen pathologischen Naturen schon minimale Mengen von A. bedenkliche Rauschzustände auslösen können, weil die Widerstandsfähigkeit gegen die alkoholischen Einflüsse krankhaft herabgesetzt ist. Wir sprechen in solchen Fällen von Alkoholintoleranz. Sie kann angeboren sein und ist dann eine Entartungserscheinung, ein Ausdruck des minderwertigen Nervensystems, oder sie ist erworben und dauernd (z. B. bei chronischen Trinkern, nach Kopfverletzungen), oder aber sie tritt nur gelegentlich bei körperlich geschwächten und erschöpften Individuen als vorübergehende Erscheinung auf. Auch bei Gesunden hängt ja das Maß dessen, was sie „vertragen können", von der habituellen oder augenblicklichen körperlichen und geistigen Disposition ab. Nun können die Rauschzustände wieder den Charakter gewöhnlicher Trunkenheit tragen oder abnorme Erscheinungen aufweisen, was wir dann als pathologischen Rausch bezeichnen. Intoleranz und pathologischer Rauschzustand sind also nicht dasselbe, kommen aber häufig zusammen vor. Die Trunkenheit äußert sich beim pathologischen Rausch in Anfällen deliranter Verwirrtheit mit Sinnestäuschungen, Angst, Personenverkennung und tobsüchtiger Erregung. Die Erregung bricht meist ganz plötzlich los und wächst ohne die sonst bei der Berauschtheit übliche allmähliche Steigerung sofort zu voller Höhe. Schwindelgefühl, Herzklopfen, Beklemmung und Kongestionen pflegen nicht zu fehlen. Nach kürzerer oder längerer Dauer endet der Anfall mit tiefem Schlafe; die Erinnerung ist nachher ganz oder teilweise erloschen. Begünstigt wird der Ausbruch durch Erschöpfung, große Hitze, Schlaflosigkeit, durch affektive Reizbarkeit. Die Anfälle sehen den epileptischen Bewußtseinsstörungen sehr ähnlich und stehen ihnen offenbar nahe. Überhaupt besteht zwischen der Epilepsie und dem Alkoholmißbrauch ein naher Zusammenhang. Epileptiker vertragen den A. schlecht: sie sind alkoholintolerant, reagieren häufig abnorm und die Zahl ihrer Krämpfe wächst unter Alkoholwirkung. Etwa ein Drittel aller Trinker wird später epileptisch (Säuferepilepsie), und aus Trinkerehen gehen epileptische Kinder hervor. Wo also jugendlicher Schwachsinn mit Epilepsie vergesellschaftet ist, heißt es mit dem A. besonders vorsichtig zu sein.

Trunksucht und Entartung stehen in Wechselbeziehung. Die Trunksucht führt zur Entartung und umgekehrt Entartung zur Trunksucht. In letzterem Falle trinkt der Mensch, weil er entartet ist, d. h. weil er infolge seiner geistigen Minderwertigkeit und der aus ihr hervorgehenden Willensschwäche dem Anreiz des A. nicht widerstehen kann. Und da nun der übermäßige Alkoholgenuß wieder die Entartung verschlimmert, so ergeben sich mancherlei komplizierte Verhältnisse. Es ist nötig, sich diese Wechselbeziehungen klar zu machen. In weiten Kreisen gilt die Trunksucht noch immer schlechtweg als ein Laster, für das eine Entschuldigung höchstens in äußeren Mißständen (schlechter Erziehung usw.), nicht aber in der krankhaften Veranlagung des Trinkers gesucht werden kann. Der symptomatische Charakter der Trunksucht kommt recht deutlich zum Ausdruck in dem auch bei Kindern beobachteten, periodischen Trinktrieb, der Dipsomanie. Hier ist das Primäre ein periodisch auftretender Anfall innerer Unruhe, unbestimmter Angst und Gequältheit, der nun den Kranken zum Trinken treibt, um durch Betäubung die innere Qual zu lindern. Das Trinken wird dann in der wüstesten Weise oft Tage hindurch fortgesetzt, bis der Anfall vorübergeht und der Kranke wieder zum nüchternen, besonnenen Menschen wird. Auch die Dipsomanie steht häufig (aber nicht immer) mit der Epilepsie in naher Verwandtschaft.

Für die Vorbeugung und Behandlung gibt es nur ein einziges wirksames Mittel: die völlige Enthaltsamkeit vom A. Keinen Tropfen Bier oder Wein! Wer erst deutlich erkannt hat, daß der A. die ihm zugeschriebenen guten Eigenschaften nicht besitzt, dafür aber sehr viele schlechte, die gerade für das kindliche Seelenleben verhängnisvoll sind, der wird das Gebot gänzlicher Enthaltsamkeit für selbstverständlich halten. In dieser Forderung stimmen auch die sonst nicht immer einigen Anhänger der Mäßigkeit und der Abstinenz überein.

Die Hauptschwierigkeit freilich bleibt es, die gute Lehre in die Tat umzusetzen, zumal dort, wo die Unvernunft der Eltern und die Übermacht der Verführung und des schlechten Beispiels allen Bemühungen entgegenwirken. Am meisten wird der Erzieher erreichen, wenn er selbst nach den Regeln lebt, die er anderen zu geben für gut hält. Im übrigen bleibt er auf Belehrungen beschränkt. Der Schulunterricht bietet in jedem Lehrfach Gelegenheit, auf die Gefahren des A. hinzuweisen, und die Materie selbst setzt bei einiger pädagogischer Geschicklichkeit kein besonderes Verständnis für die Lernenden voraus, sondern läßt sich auch geistig Unbegabten näher bringen. Wird noch dazu mit einigem Takt verfahren und die Moral nicht in faustdicken Portionen aufgetragen, so mag wohl hier und da der gute Same in den Herzen der Kinder aufgehen.

Literatur. Aus der literarischen Überfülle seien folgende Schriften hervorgehoben:

A. Baer und *B. Laquer*, Die Trunksucht und ihre Abwehr. 2. Aufl. Berlin-Wien 1907. — *Helenius*, Die Alkoholfrage. Jena 1903. — *Hoppe*, Die Tatsachen über den Alkohol. 3. Aufl. 1906. — *Delbrück*, Die Hygiene des Alkoholismus. Jena 1901. — *A. Sladeczek*, Die vorbeugende Bekämpfung des Alkoholismus durch die Schule. Theor.-prakt. Hilfsbuch für die Hand der Lehrer. 1906. Mäßigkeitsverlag. — *Droste*, Die Schule, der Lehrer und die Mäßigkeitssache. 17. Aufl. Mäßigkeitsverlag. — Der Alkoholismus. Seine Wirkungen und seine Bekämpfung. Herausg. vom Zentralverband zur Bekämpfung des Alkoholismus. 4 Teile. Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt. Berlin 1907. — *Weygandt*, Der Alkohol und das Kind. Vortrag in den wissenschaftlichen Kursen zum Studium des Alkoholismus. April 1905. — *Bezzola*, Alkoholismus nud Vererbung. Internationale Monatsschrift zur Erforschung des Alkoholismus. Jahrg. 1901, S. 177. — *Demme*, Über den Einfluß des Alkohols auf den Organismus des Kindes. Rede zur Feier des 56. Stiftungstages der Univers. Bern. Stuttgart 1891. — *Frick*, Der Einfluß geistiger Getränke auf die Kinder. Basel, Verlag des Alk.-Gegnerbundes. — *Plötz*, Der Alkohol im Lebensprozeß der Rasse. Vortrag beim Bremer internationalen Kongreß gegen den Alkoholismus 1903. — *Hecker*, Alkohol und Schulkind. 77. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Meran 1905. — *Mönkemöller*, Alkoholismus und Zwangserziehung. Der Alkoholismus, Jahrg. 1900. — *Bayerthal*, 3. Jahresbericht über die schulärztliche Tätigkeit an den Hilfsklassen der städtischen Volksschule in Worms. 1905/06. — *Kölle*, Alkoholwirkungen bei Epileptischen und Schwachsinnigen. Zeitschr. für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer 1900. — *Hartmann*, Bericht über die Tätigkeit der Berliner Schulärzte 1904/05. — *Bourneville*, Influence étiologique de l'alcoolisme sur l'idiotie. Le Progrès méd. 1897. — *Legrain*, Hérédité et alcoolisme. Paris 1889. — *Anthony*, The effect of alcoholism upon paternity. The New-York Medical Journal 1898. June. — *Sullivan*, A note on the influence of maternal inebriety on the offspring. The journal of mental science. 1899. July. — Dazu die zwei Zeitschriften: Die Enthaltsamkeit (Organ des Vereins abstinenter Lehrer); Die Abstinenz (Organ des Vereins abstinenter Lehrerinnen). Scholz.

Alkoholintoleranz. Unter A. versteht man die abnorm starke Reaktion auf Alkoholgenuß, welche bei vielen Geistesschwachen und nervös Veranlagten angetroffen wird. Doch kann sie auch bei zunächst gesund gewesenen Personen auftreten, z. B. im Gefolge von Schädigungen des Zentralnervensystems durch Infektionskrankheiten, Kopfverletzungen, welche zur Gehirnerschütterung führten. Näheres s. Art. Alkohol.

Amaurosis (ἀμαυρόω verdunkeln), aus dem Griechischen, Verdunkelung, Blindheit. Der Ausdruck wird zumeist für diejenigen Fälle von Verlust des Sehvermögens gebraucht, welche auf zentrale Ursachen (Erweichung in den optischen Hirnzentren) zurückzuführen sind.

Amerika, Vereinigte Staaten von Nord-, Schwachsinnigenbildungswesen und gegenwärtiger Stand der Fürsorge; s. den Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern.

Amerling, Karl, Dr., bedeutender Gelehrter und Gründer der Idiotenanstalt zu Prag, geboren am 18. September 1807 zu Klattau in Böhmen als Sohn eines Gastwirtes. Im Hause seines Großvaters erhielt er eine sorgfältige Erziehung, denn schon im Kinde trat die Liebe zur Natur und ein eifriges Streben nach Wissen hervor. Nach Absolvierung des Gymnasiums seiner Vaterstadt, wo er sich besonders mit Sprachen beschäftigte, studierte er zunächst 2 Jahre Philosophie in Wien. Unter den schwersten Entbehrungen vermochte er sich hier zu halten, Wasser und Brot bildete wochenlang seine einzige Nahrung. A. wünschte nun Priester zu werden, nahm aber bald die Erzieherstelle in einem Patrizierhause zu Prag an, worauf es ihm endlich möglich wurde, Medizin zu studieren. Zum Assistenten ernannt, schrieb er schon bald einige interessante Abhandlungen aus dem Gebiet der Naturwissenschaften und Philosophie. Auch betätigte er sich auf den verschiedensten humanitären Gebieten, hielt Vorträge über alle Wissensgebiete und wurde im Jahre 1836 zum Doktor der gesamten Heilkunde promoviert. In seiner Praxis als Arzt studierte er nun das Leben und Treiben aller Bevölkerungsschichten, um schließlich einen Plan zur allseitigen Bildung von Volkslehrern zu entwerfen. Schon in der ersten Jugend soll der richtige Keim zu einem bewußten, zielvollen Leben der Menschen nach all seinen Trieben und Lebensphasen bis zur harmonischen Einheit, gelegt werden. Diese und noch manche anderen pädagogischen Erwägungen und Projekte beschäftigten A. sehr eingehend, leider hinderte das eben angebrochene, unruhige Dezennium 1838—1848 den eifrigen Mann an der Ausführung der verschiedenen Vorhaben. Außerdem suchte der aufrührerische Pöbel den stillen Gelehrten in seine Machinationen hineinzuziehen, und als dies nicht gelang, trachtete man A. nach dem Leben. Trotzdem gründete er nicht bloß eine Kleinkinderschule, eine hydropathische Heilanstalt, sondern 1848 auch eine nationale Bildungsanstalt für Lehrer, deren Leitung bis 1868 in seinen Händen ruhte. Soweit ihm seine verschiedenen Ämter Zeit ließen, schrieb er an einem „Plan zur Erziehung und Bildung des Menschen in jeder Richtung" 1860—1866. Nach diesem hat der Erzieher zu achten: I. auf die 12 Triebe des Menschen: 1. Wissens-, 2. Lebens-, 3. Nachahmungs-, 4. Familien-, 5. Gesellschafts-, 6. Ehr-, 7. Herrsch-, 8. Erwerbs-, 9. Versöhnungs-, 10. Lehr-, 11. Vaterlands- und 12. Religionstrieb; II. auf die 12 Körpersysteme: 1. Lungen-, 2. Venen-, 3. Lymphadern-, 4. Darm-, 5. Arterien-, 6. Muskel-, 7. Urin-, 8. Haut-, 9. Knochen-, 10. Ganglien-, 11. Nerven- und 12. Genitalsystem; III. auf die einzelnen Lebensphasen. Ein anderes Werk, eine Art „Orbis Pictus" konnte wegen der hohen Kosten nicht hergestellt werden. Ferner beschäftigte ihn eine „Orientierungslehre oder Diasophie" ziemlich ein-

gehend, wonach A. die einzelnen Wissenschaften auf einem Kreuzungspunkte anordnen wollte. Auch mit Physiokratie und Theologie befaßte er sich, in der Tat ein vielseitiger Menschenfreund, dessen Sinnen darauf gerichtet war, die menschliche Gesellschaft zu heben und zu veredeln. Als das Alter mit seinen unerbittlichen Konsequenzen an A. herantrat, konzentrierte er all seine Tätigkeit auf die durch seine Intervention und nach seinen Plänen vom St. Anna-Frauen-Verein am 12. Juni 1871 begründete Idiotenanstalt zu Prag. Unentgeltlich wirkte er hier als Arzt und Direktor zugleich. Auf seinen Vorschlag stiftete die Landesregierung 45 und die freiwillige Liebestätigkeit 25 Freiplätze für das Institut, das heute etwa 100 Zöglinge aufnehmen kann. Seine Ansichten und Erfahrungen über das Schwachsinnigenwesen legte A. in dem Werke „Die Idiotenanstalt des St. A.-Fr.-Vereins in Prag nach ihrem zwölfjährigen Bestande vom Jahre 1871—1883", Prag 1883, dar. Bei der Untersuchung über den Unterschied zwischen Idiotie, Kretinismus und Epilepsie kommt er zu dem Resultate, daß ein großer Prozentsatz dieser Gebrechen seine Ursache in den heute vielfach gelockerten Ehezuständen habe; er will durch Kausalerforschung die Zeit ermittelt haben, wann in dem Embryo die ersten Anlagen zum Idiotismus gelegt wurden: nämlich vier Wochen nach der Empfängnis. Auch sonst befaßt sich die Publikation viel mit Psychologie und Physiologie des Schwachsinns, mit Berücksichtigung der pädagogischen Ziele. Seine Studien unterstützte A. durch eine reichhaltige Sammlung von Präparaten, Abbildungen, Profilen und dgl. Am 2. November 1884 hauchte der nimmermüde Philanthrop sein Leben aus. Bemerkenswert sind noch die „Bilder zum Anschauungs-Unterricht". 150 kolor. Tafeln, Prag.

Vgl. *Wendt*, Repetitorium z. Geschichte d. Pädagogik. Wien 1879. — Eine kurze Aufzeichnung ü. d. Leben u. Wirken des Med. Dr. Karl Amerling. Prag 1887. — Das Blinden-, Idioten- u. Taubstummen-Bildungswes. Norden 1887. — *Dr. K. Ratzenbeck*, K. Amerling I. Gerhardt, a. o. pag. 159. — *Herfort*, Dr. K. Amerling. Eos, IV. Bd., 1908. Kirmße.

Amnesie. Das Wesen und die Formen der A. Die A. (ἀ-μνῆσις) bedeutet in der klinischen Psychiatrie die Erinnerungslosigkeit für zeitlich umschriebene psychopathische Zustände, welche hauptsächlich in Trübung bzw. Aufhebung des Bewußtseins bestehen und als Dämmerzustände bezeichnet werden; es handelt sich um zeitlich lokalisierte Gedächtnisdefekte; die Vergangenheit weist in der Erinnerung eine scharf abgegrenzte Lücke auf, die Kette jener reproduzierbaren Erinnerungsbilder, deren Gesamtheit das Bewußtsein der persönlichen Lebensgeschichte ausmacht, erleidet eine Störung ihrer Kontinuität, sie bricht bei einem bestimmten Erlebnis unvermittelt ab, um sich ebenso unvermittelt von einer späteren Erinnerung an wieder fortzusetzen: Der Ausfall der Erinnerungsbilder entspricht der Episode des krankhaften Seelenlebens. Diese ist in der Erinnerung nicht vertreten, die psychischen Vorgänge dieses Zeitraumes sind im Bewußtsein ausgelöscht.

Die A. kann eine totale sein, es besteht nicht die geringste Erinnerung an dem psychopathischen Zustand, oder sie ist eine partielle und es findet sich eine summarische, unklare Erinnerung an die krankhaften Erlebnisse.

Die A. betrifft in manchen Fällen außer dem Dämmerzustand auch die ihm unmittelbar vorausgehenden oder auch die ihm unmittelbar folgenden Eindrücke; man spricht dann von einer retrograden oder anterograden A. Ist unmittelbar nach der Bewußtseinsstörung für kurze Zeit eine klare Erinnerung vorhanden und tritt dann Erinnerungslosigkeit auf, so wird diese als retardierte A. bezeichnet. Nach der Art der Grundkrankheit kann die A. eine dauernde oder vorübergehende sein; die nachträglichen Erinnerungen können sich unvermittelt und gleichzeitig oder allmählich und sukzessive einstellen.

Der Umfang der A. richtet sich nach der Dauer der zugehörigen Bewußtseinsstörungen, diese kann nur kurze Augenblicke (wie bei der epileptischen Absenze) oder Stunden, Tage, Wochen, Monate betragen.

Bei gewissen chronischen Geistesstörungen können überhaupt keine neuen Erinnerungsbilder erworben werden, das Bewußtsein ist ständig umdämmert, der Erinnerungsausfall betrifft die Erlebnisse von einem mehr oder weniger deutlichen Zeitpunkt an bis zur jeweiligen Gegenwart, die A. ist in Permanenz übergegangen und als Aufhebung der Merkfähigkeit zur dauernden krankhaften Eigenschaft geworden; die schwereren Formen dieser A. für die Eindrücke der Gegenwart führen zu zeitlicher und örtlicher Desorientierung und bilden im Verein mit Erinnerungsfälschungen den sog. amnestischen Symptomenkomplex.

Das Vorkommen der A.

a) Die A. nach Dämmerzuständen. Das physiologische Gegenstück zu der A. für die Dämmerzustände ist die Erinnerungslosigkeit für die Traumerlebnisse; in der Regel können diese nur unmittelbar nach dem Erwachen und nur unvollständig reproduziert werden, im Laufe des Tages kann eine zufällige günstige Konstellation der Vorstellungen eine fragmentarische Erinnerung des Traumes hervorrufen. Nahe verwandt damit sind die Zustände von Schlaftrunkenheit, wie sie unmittelbar vor dem Einschlafen und nach dem Erwachen auftreten, dabei beherrschen Traumvorstellungen das Bewußtsein und verursachen, namentlich solche ängstlichen Inhalts, unter Umständen komplizierte Handlungen, ohne daß diese psychischen Vorgänge nach dem vollen Erwachen genau erinnert werden können. Auch für das „Schlafwachen", d. h. für scheinbar wache Episoden während des Schlafes sowie für das „Traumwachen", d. h. bei Dämmerzuständen mit schreckhaften Sinnestäuschungen im Anschluß an lebhafte Traumvorstellungen, ferner für das „Schlafreden" (Somniloquie) und das

„Schlafwandeln" (Somnambulismus) pflegt A. zu bestehen.

Akute Geistesstörungen, namentlich solche mit halluzinatorisch bedingten traumhaften Bewußtseinsveränderungen, ferner fieberhafte Delirien (Typhus usw.) und schwere Rauschzustände mit Sinnestäuschungen und Angstaffekten können meist nur summarisch oder überhaupt nicht erinnert werden.

Die Bewußtseinsstörungen bei akuter Kohlenoxydvergiftung sowie bei anderen akuten Intoxikationen (Metalldämpfe) sind meist von A. gefolgt; bei wiederbelebten Erhängten wird regelmäßig eine retrograde A. beobachtet, welche als Folge des Sauerstoffmangels und der Kompression der Halsschlagader anzusehen ist.

Auf Gehirnerschütterung (nach schweren Kopfverletzungen, Fall usw.) folgt in der Regel eine beträchtliche A., die oft retrograd, mitunter auch anterograd ist.

Die Affekte des Schreckens, des Zornes, der Angst können manchmal in krankhafter Stärke auftreten (pathologische Affekte) und lösen dann oft Bewußtseinstrübungen aus, für welche dem Kranken später jede Erinnerung fehlt; neben diesen Affektkrisen sind auch die krankhaften Affekthandlungen (Zornanfall, Zorntobsucht, Angsthandlungen, Raptus melancholicus) sowie die impulsiven Handlungen auf Grund unvermittelter Einfälle meist so wenig mit dem übrigen Bewußtseinsinhalt verknüpft, daß sie in der Regel der A. verfallen.

Häufiger als diese relativ seltenen psychopathischen Zustände führen die epileptischen und die hysterischen Geistesstörungen zu derart umschriebenen Amnesieen.

Der epileptische Dämmerzustand (s. Art. Epilepsie) geht als präepileptischer einem Krampfanfall voraus, folgt als postepileptischer einem Anfall oder einer Reihe von Anfällen unmittelbar nach oder findet sich als „freistehender" selbständig vor, bzw. als sog. Äquivalent an Stelle eines Anfalles. Der dem Anfall vorausgehende oder folgende Dämmerzustand verfällt samt der Erinnerung an den Anfall regelmäßig der A.: der Kranke kann sich an diesen nicht erinnern, lernt aber im Lauf seines Leidens die Vorboten und die Folgen desselben kennen, so daß er sich beim Erwachen aus dem postepileptischen Dämmerzustand trotz der A. relativ rasch in seiner Lage zurechtfindet. Während der postepileptischen Dämmerzustände kommt es nicht selten zu komplizierten eventuell auch kriminellen Handlungen, für welche beim Erwachen jede Erinnerung fehlt; Ribot führt folgendes Beispiel an: ein Schuhmacher, der an seinem Hochzeitstage von einem epileptischen Anfall heimgesucht wurde, tötete seinen Schwiegervater mit Messerstichen; als er nach einigen Tagen wieder zu sich kam, hatte er von seiner Tat nicht die geringste Ahnung. Die A. für den postepileptischen Dämmerzustand ist meist eine totale und nicht selten eine retrograde: auch die Erlebnisse der dem Anfall vorhergehenden Stunden, Tage und selbst Monate sind dem Gedächtnis entschwunden. Einmal wurde eine retrograde A. beobachtet, welche sich auf die letzten 1½ Jahre vor dem Anfall erstreckte. Dieses Übergreifen der A. über die Zeit des Dämmerzustandes hinaus bildet sich oft wieder zurück, nicht selten stellen sich die verlorenen Erinnerungen simultan wieder ein.

Die freistehenden Dämmerzustände können nur momentane Dauer besitzen oder sich auf Wochen und Monate erstrecken. Im ersten Fall bieten sie das Bild der epileptischen Absenze wie in Ribots Beispiel von retrograder A.: ein Kranker wird bei der Konsultation seines Arztes von epileptischem Schwindel ergriffen, er erholt sich sofort, hat aber vergessen, daß er einen Augenblick vorher bezahlt hatte. Bei derartigen Dämmerzuständen längerer Dauer ist die epileptische Poriomanie beobachtet worden: die Kranken unternehmen völlig planlos weite Wanderungen und große Reisen und finden sich beim Erwachen in einer völlig unbekannten Umgebung wieder, ohne sich ihre Situation in der Erinnerung irgendwie erklären zu können. Wie beim Traum beobachtet man bei der Epilepsie nicht selten eine retardierte, manchmal auch eine partielle sowie vorübergehende A.; die Erlebnisse des pathologischen Zustandes bleiben aber stets als etwas Fremdes in der Erinnerung, der Kranke steht ihnen mit einer gewissen unbeteiligten Objektivität gegenüber, ohne sie mit dem übrigen Bewußtseinsinhalt richtig zu verarbeiten.

Ähnlich wie die epileptischen sind die eklamptischen Anfälle der Schwangeren und Gebärenden, sowie die Anfälle der Paralytiker mit A. verbunden.

Die hysterischen Dämmerzustände (s. Art. Hysterie), welche selten vor, in der Regel nach hysterischen Anfällen und als freistehende ohne Zusammenhang mit solchen auftreten, sind, im Gegensatz zur Epilepsie, häufiger von partieller, seltener von totaler A. gefolgt; mitunter ist die Erinnerung an die Vorgänge des Dämmerzustandes völlig erhalten. Häufig löst ein starker Affekt bei dem hysterischen Patienten einen Anfall aus, welchem sich eine Bewußtseinsveränderung mit konsekutiver A. anschließt; der Umfang derselben ist ent-

sprechend der wechselnden Dauer des Dämmerzustandes sehr verschieden; nicht selten wird eine retrograde A. beobachtet, die sich auf mehrere Monate erstrecken kann. Die hysterische A. stört den Kranken im allgemeinen bedeutend weniger als die epileptische; oft genug bringt erst die besondere Untersuchung dem Patienten den bestehenden Erinnerungsausfall zum Bewußtsein, wie dies in ähnlicher Weise bei den hysterischen Empfindungslähmungen der Fall zu sein pflegt.

Den „freistehenden" Dämmerzuständen folgt öfters eine totale A.; die kurzdauernden, welche sich in Minuten oder Stunden abspielen, können auch im Anschluß an Traumvorstellungen auftreten und teilen dann meistens mit den verwandten Dämmerzuständen während des Schlafes, wie sie oben erwähnt sind, die totale und dauernde A.; die längerdauernden erstrecken sich auf Tage, Wochen oder Monate, gehen oft mit komplizierten Handlungen und hysterischer Poriomanie einher und verfallen meist nur einer partiellen, in der Regel vorübergehenden A.; häufig sind sie mit hysterischen Schlafzuständen (hypnoide Zustände) kombiniert, nach Ablauf derselben setzt oft eine A. ein oder ist ein vorher vorhandener Erinnerungsausfall gehoben.

P. Janet unterscheidet drei Formen von hysterischer A.: die systematische A. betrifft bestimmte Komplexe von Erinnerungen, z. B. alle Vorstellungen, die sich auf eine bestimmte Person oder auf die Kenntnis einer bestimmten Sprache beziehen; es handelt sich um eine partielle A., welche psychologisch begründet ist. Die lokalisierte A. umfaßt sämtliche Erinnerungsbilder eines bestimmten Lebensabschnittes, wie z. B. bei der postparoxysmalen retrograden A., die sich bis zu einem bestimmten Zeitpunkt der Vergangenheit erstreckt. Bei der allgemeinen A. ist scheinbar die ganze Lebensgeschichte in der Erinnerung ausgelöscht; in diesen seltenen Fällen sinkt die Kranke auf die Stufe des Kindes zurück und muß sich alle in der Kindheit erworbenen Kenntnisse durch eine Wiedererziehung von neuem aneignen. Doch hat diese Form von A. meist einen vorübergehenden Charakter. Als Dauerform der Amnesie bezeichnet Janet die Vergeßlichkeit der Hysterischen; es handelt sich um eine Störung der Fähigkeit, Erinnerungsbilder zu erwerben, die wir weiter unten erwähnen werden.

In seltenen Fällen ist die Erinnerung an die Erlebnisse eines Dämmerzustandes, welche im Wachbewußtsein fehlt, während eines zweiten Dämmerzustandes wieder vorhanden; es entstehen so „alternierende Bewußtseinszustände", es kommt zu einer Spaltung des Erinnerungsschatzes und der Persönlichkeit. Diese Zustände von „Verdoppelung des Bewußtseins" werden nur bei schweren Fällen von Hysterie und bei der Hypnose beobachtet.

Als Ekmnesie wird eine eigentümliche Form von A. bei Hysterischen bezeichnet, bei welcher sich die Kranke nach einem Anfall in eine frühere Episode ihres Lebens zurückversetzt glaubt; sie durchlebt dieselbe bis in die kleinsten Einzelheiten, während der Lebensabschnitt von jener Episode bis zur Gegenwart aus der Erinnerung entschwunden zu sein scheint, die Ekmnesie dauert meist nur Stunden oder Tage; Zustände ähnlicher Art haben sich auch durch hypnotische Suggestion hervorrufen lassen.

Die A. der Hysterischen können durch Suggestion während hypnoider Zustände oder durch künstlische Hypnose beeinflußt oder bzw. aufgehoben werden.

Die Bewußtseinsalterationen der Hypnose sind regelmäßig von A. gefolgt (s. Art. Hypnose). Diese Erinnerungslosigkeit vereitelt die exakte Feststellung, inwieweit bei einem hypnotischen Zustand Automatismen oder psychische Akte vorliegen. Bei der posthypnotischen Suggestion (Suggestion à échéancer) wird dem Hypnotisierten eine Handlung aufgetragen, welche er eine vorgeschriebene Zeit nach dem Erwachen aus der Hypnose auszuführen hat. Die A. für den hypnotischen Zustand ist also hier durch den Auftrag des Hypnotiseurs für einen bestimmten Vorstellungskomplex in besonderer Weise unterbrochen.

b) Die A. des amnestischen Symptomenkomplexes. Im Gegensatz zu dieser A., welche im Gefolge von Dämmerzuständen auftritt und sich nur auf umschriebene Zeiträume der Vergangenheit, eben auf die Dauer dieser Bewußtseinsstörungen erstreckt, betrifft die A. des sog. amnestischen Symptomenkomplexes die Erlebnisse der unmittelbaren Jüngstvergangenheit. Während das Gedächtnis für die früheren Lebensabschnitte intakt erscheint, vergessen die Kranken alle neu aufgenommenen Eindrücke sofort wieder, die Merkfähigkeit, d. h. die Fähigkeit dem Gedächtnis etwas einzuprägen (Wernicke), ist gestört. Physiologischerweise läßt das Gedächtnis für die Jüngstvergangenheit gegenüber der Erinnerung für Längstvergangenes mit dem höheren Alter an Zuverlässigkeit nach. „Der Greis", sagt Janet, „weiß die Äneide auswendig, vergißt aber die Vorgänge desselben Tages".

Die höheren Grade des Merkdefektes führen zu völliger zeitlicher und örtlicher Desorientierung; häufig wird diese Form der A. von

Konfabulation, d. h. von Erinnerungsfälschungen begleitet. Der Kranke sucht seinen Merkdefekt durch erdichtete Berichte über abenteuerliche Erlebnisse zu verdecken, vergißt aber seine phantastischen Erzählungen ebenso rasch wie die täglichen Eindrücke. Dieser Symptomenkomplex wird namentlich bei Altersschwachsinn (Presbyophrenie) und bei der sog. Korsakowschen Psychose der Trinker sowie bei Hirnsyphilis beobachtet.

Auch die oben erwähnte Vergeßlichkeit der Hysterischen beruht auf einer Störung der Merkfähigkeit, die Kranken sind außerstande, die einfachsten Eindrücke zu behalten, z. B. anzugeben, was sie gestern erlebt haben oder wie die Personen der Umgebung heißen; so sagte eine Kranke (zitiert nach Janet): „ist es möglich, daß ich bereits ein Jahr im Krankenhaus bin und daß sich in diesem Jahr so gar nichts zugetragen hat". Auch Erinnerungstäuschungen finden sich bei hysterischer A. Dieser Erinnerungsausfall ist nicht ohne praktische Bedeutung: die Angaben der Hysterischen sind infolge ihrer krankhaften Vergeßlichkeit vielfach ungenau und widersprechend, deshalb erscheint der erwachsene Patient — vollends wenn er Versicherungsansprüche hat (traumatische Hysterie) — oft unverdientermaßen als Simulant, das hysterische Kind irrtümlicherweise als lügenhaft.

Das Entstehen der A. Der Ausfall der Merkfähigkeit wird beim Altersschwachsinn und bei der Korsakowschen Psychose auf die Herabsetzung der Auffassungsfähigkeit und das rasche Verblassen der Vorstellungen zurückgeführt; die unklar erfaßten Wahrnehmungen hinterlassen nicht die zur Reproduktion notwendigen Spuren; während die altgewohnten, in häufiger Übung befestigten Erinnerungsbilder vorhanden und für die assoziative Wiederbelebung zugänglich sind, schwinden die jüngsten Wahrnehmungen infolge der Altersveränderungen und der Alkoholvergiftung, ohne klare Eindrücke und neue Erinnerungsbilder von dauerndem Bestand zu hinterlassen; die Plastizität des Gehirns, die Empfänglichkeit für die Erweiterung des Erinnerungsschatzes durch Neuerwerbungen hat sich gewissermaßen erschöpft.

Der Grund für die hysterische Merkstörung wird, wie bei anderen hysterischen Symptomen, in den Folgen der hysterischen Dissoziation, im Mangel an Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit gesucht; der Kranke kann sich nichts merken, da er nicht aufmerken kann.

Die Bewußtseinsstörungen der akuten und transitorischen Psychosen gehen oft mit schweren Auffassungs- und Merkstörungen einher, es leuchtet ein, daß Erinnerungsbilder, welche in den Bewußtseinsinhalt nicht aufgenommen, demselben nicht eingegliedert worden sind, auch später nicht erneuert werden können; die Erlebnisse des psychopathischen Zustandes können nicht klar aufgefaßt, nicht richtig eingeprägt werden, es fehlt somit die notwendige Voraussetzung für die spätere Erinnerung, das Erinnerungsbild ist nach Abklingen des Dämmerzustandes nicht vorhanden, da es nicht erworben werden konnte.

Bei anderen, besonders bei den hysterischen Dämmerzuständen beweist die Besserung bzw. Hebung der A. durch Suggestion oder Hypnose, daß die fraglichen Erinnerungsbilder vorhanden aber in ihrer derzeitigen Konstellation im Wachzustand nur schwer oder gar nicht assoziativ angeregt werden können. Die A. besteht hierbei in der Abspaltung bestimmter (pathologischer und normaler) Vorstellungskomplexe von dem Inhalt des Wachbewußtseins; die Unterbrechung der assoziativen Verbindungsbrücken muß in einem seiner Art nach bis jetzt unbekanntem Zusammenhang stehen mit dem akuten mechanischen, chemischen oder psychischen Insult, welcher den Dämmerzustand auslöst. Manche Forscher nehmen hierbei Verschiebungen der Erregbarkeitszustände der Hirnrinde an und setzten diese zu Veränderungen der Blutzirkulation in Beziehung, während andere in den krankhaft veränderten Organempfindungen und -Gefühlen eine wesentliche Ursache für die hysterischen und epileptischen Dämmerzustände und die mit diesen verknüpfte A. sehen.

Für die Hysterie lehrt das Assoziationsexperiment, daß die krankhaft gesteigerte Gefühlsbetonung bestimmter Vorstellungskomplexe nicht nur eine Verzögerung der Reaktion auf das kritische Reizwort herbeiführen, sondern auch bei unmittelbarer Wiederholung des Versuches die Reproduktion des kurz vorher produzierten Reaktionswortes vereiteln kann.

Dies legt im Verein mit den klinischen Merkmalen der Hysterie die Vermutung nahe, daß auch die ausgedehnten Assoziationsstörungen, welche der A. nach hysterischen Dämmerzuständen zugrunde liegen, wenigstens zum Teil affektiv bedingte Hemmungen der Reproduktion vorhandener Erinnerungsbilder darstellen.

Die amnestische Aphasie s. Art. Aphasie.

Literatur: *Binswanger* und *Siemerling*, Lehrbuch der Psychiatrie. 2. Aufl. — *Binswanger*, Die Hysterie; Die Epilepsie (Notnagels spezielle Pathologie und Therapie). —

P. Janet, Der Geisteszustand der Hysterischen. — *Jurg*, Ztrlbl. f. Nerv. u. Psych. Sept. 1905. — *Krafft-Ebing*, Lehrbuch der Psychiatrie. 7. Aufl. — *Kraepelin*, Klinische Psychiatrie. 7. Aufl. Psychologische Arbeiten. — *Ribot*, Das Gedächtnis und seine Störungen. — *Schüle*, Klinische Psychiatrie (Ziemssens Handbuch). — *Störring*, Psychopathologie. — *Wernicke*, Grundriß der Psychiatrie. — *Ziehen*, Physiologische Psychologie, Psychiatrie.

Römer.

Amusie (*α* privativum, *μουσία* Musik), aus dem Griechischen, Mangel an Tonverständnis, Notenblindheit. S. auch unter Aphasie.

Anämie (*α* privativum, *αἷμα* Blut), aus dem Griechischen entlehnter Ausdruck, bedeutet Blutarmut, Blutleere.

Anästhesie. Aus *ἀ* privativum (= un) und *αἰσθάνομαι* = fühlen, = Gefühllosigkeit.

Es wird mit diesem Ausdruck im allgemeinen der Zustand von Unempfindlichkeit verstanden, und zwar meist in körperlicher Beziehung. — In der Psychiatrie versteht man unter „psychischer Anästhesie“ meist einen Zustand von moralischem Defekt — Eindrücke, die beim normalen Menschen Schrecken, Furcht, Abscheu, Ekel erwecken, lassen das betreffende Individuum kalt. Kinder, die gewohnheitsmäßig Tierquälereien begehen, Eltern mißhandeln und ähnliches mehr, gehören oft hierunter: vielfach sind diese von Grund auf defekte Naturen, deren mangelhafte psychische Anlage oft genug schwer, spät oder gar nicht erkannt wird. —

Im allgemeinen wird jedoch der Ausdruck Anästhesie lediglich auf die körperliche Unempfindlichkeit bezogen. Wir unterscheiden eine Reihe verschiedener Gefühlsqualitäten; außer Allgemeingefühlen (wie Schauder) verschiedene Gefühlsarten wie Berührungs-, Schmerz-, Wärme-, Kälteempfindung; ferner unterscheidet man Druckgefühl, Lagegefühl, Bewegungsempfindung, Kraftsinn (Unterschied in der Schwere der Belastung). Wie vor allem die Untersuchungen von Goldscheider und Blix zeigten, bilden die den Reiz vermittelnden Nervenendigungen in der Haut des Körpers gesonderte empfindliche Punkte; so werden Wärmereize von anderen Nervenendigungen aufgenommen als Schmerzreize.

Ununterbrochen gehen unserm Gehirn von allen den verschiedenen Körperteilen und Sinnesorganen Meldungen zu; jedoch nur bei einer gewissen Stärke treten die Reize in unser Bewußtsein. Diese untere Grenzen bezeichnet man als Reizschwelle. Was unter ihr liegt, wird nicht empfunden. Außer dieser notwendigen Stärke des Reizes ist zur Empfindung des Reizes noch nötig die Aufnahmefähigkeit des Centralorgans. Daher besteht schon natürlicher-, physiologischerweise ein allgemeiner Zustand von Unempfindlichkeit im tiefen Schlafe und öfters auch in starker psychischer Erregung (z. B. in der Schlacht). — Man fühlt tatsächlich also mit dem Gehirn. Zu ihm werden auf den Nervenbahnen von der Peripherie die Reize geleitet und dort umgesetzt. Ein Reiz, der irgend eine Nervenbahn trifft, löst im Gehirn ein Erinnerungsbild aus, auch wenn der Reiz nicht ein spezifischer, adäquater ist. So haben wir Lichtempfindung nicht nur beim Einfallen von Licht in das Auge, wodurch die in der Netzhaut gelegenen Sehnervenendigungen durch ihren spezifischen Reiz getroffen werden, sondern auch bei einem Schlag auf das Auge, beim Öffnen und Schließen eines elektrischen Stromes in der Nähe des Auges. — Der in der Hirnrinde empfundene Reiz wird gewohnheitsgemäß peripheriewärts lokalisiert. Ein Druck, der am Ellenbogenknochen den dort nahe der Haut gelegenen Ellennerven trifft, löst ein an den letzten Fingern der Hand lokalisiertes Taubheits- und Schmerzgefühl aus. Ebenso sind die bekannten Schmerzen bei Amputationsstümpfen zu erklären; die Nervenenden in der Narbe werden gereizt, lösen die Empfindung aus, als ob das betreffende Glied schmerze, und zwar vielfach mit solcher Deutlichkeit, daß z. B. die Amputierten die Bettdecke heben, um nach dem betreffenden Gliede zu sehen.

Die Störungen der Empfindungsfähigkeit werden nach ihrem Grad eingeteilt in A. = völlige Unempfindlichkeit und Hypästhesie = unvollständige Unempfindlichkeit oder herabgesetzte Empfindlichkeit; es finden sich hierin alle Übergänge von leichtester Herabsetzung bis zur fast völligen Aufhebung der Empfindungsfähigkeit.

Völlige allgemeine Unempfindlichkeit, Unfähigkeit zur Empfindung eines Schmerzreizes z. B., besteht in tiefer Narkose. Aber auch in der Hypnose, im suggerierten Schlafzustande, können wir völlige Empfindungslosigkeit feststellen.

Diese Erfahrung weist auf die wesentliche Mitbeteiligung der Psyche bei dem Zustandekommen gewisser Formen von Unempfindlichkeit. Denn nach einem anderen Einteilungsprinzip werden die Fälle von A. noch unterschieden in psychogene, psychisch bedingte, und in organisch bedingte. Nach dem Sitz der Läsion trennen wir die letzteren in periphere, wobei der Gefühlsausfall sich mit dem Verbreitungsgebiet des getroffenen peripheren Nerven, z. B. an der Vorderseite des Armes deckt, dann in solche, die dem Verbreitungsgebiet von Rückenmarkswurzeln oder

Rückenmarkssegmenten entsprechen und damit zugleich einen Hinweis auf die Höhe des Sitzes der Läsion bieten, oder zuletzt solche, die auf Störungen im Gehirn zurückzuführen sind und deren Lokalisation öfters durch Nebenerscheinungen ziemlich genau bestimmt werden kann.

Im Gegensatz zu diesen Formen der organisch bedingten Gefühlsstörung stehen die psychisch bedingten als Ausfluß des eigentümlichen Seelenzustandes, daß die Gefühlsreize wohl dem Zentralnervensystem zufließen — die durch sensible Reize bedingten unwillkürlichen Reflexe sind ja vorhanden —, aber durch Ausschaltung der Apperzeption nicht ins Bewußtsein treten. Nach ihrer Art und Verbreitung lassen sich diese von den organisch bedingten meist sicher unterscheiden. Aufhebung der Empfindungsfähigkeit am ganzen Körper oder — besonders häufig — halbseitig, oder entsprechend einem Gliede oder Gliedabschnitt sind die Haupttypen. Finden wir bei der Untersuchung eine derartige Ausschaltung der Empfindungsfähigkeit, daß etwa das Gebiet eines Unterschenkels nach Art eines Amputationsstumpfes oder ein Arm im ganzen oder die Hand etwa handschuhartig getroffen ist, so kann die Störung nur psychisch bedingt sein. Ein weiterer Hinweis auf die psychische Entstehung dieser Art von Unempfindlichkeit ist die Möglichkeit des sog. Transports; durch hypnotische Suggestion kann der unempfindliche Körperteil empfindlich, der empfindliche unempfindlich gemacht werden, insbesondere bei der häufigen Halbseitenunempfindlichkeit die Seiten getauscht werden. — Die psychisch bedingten Formen von Unempfindlichkeit sind ein besonderes, sehr häufiges Kennzeichen der Hysterie (oder Psychogenie).

Periphere Sensibilitätsstörungen werden durch Elektrizität, Massage, Bäder, Einreibungen behandelt und gebessert oder geheilt, psychisch bedingte wesentlich mit durch die allgemein psychische Behandlung und central bedingte durch das auf das zugrundeliegende Leiden gerichtete Behandlungsverfahren. —

Wie bekannt, zeigen viele jugendlich Schwachsinnige in ihrer psychisch-nervösen Konstitution eine erhebliche neuropathische Komponente, bieten Züge, die auf hysterische oder epileptische Veranlagung hinweisen, die teils dauernd nachweisbar sind, teils periodische Schwankungen des Auftretens oder der Intensität zeigen. Und entsprechend dem Vorkommen der besprochenen Formen psychogener Sensibilitätsstörungen, die bei den erwähnten Neurosen so häufig nachweisbar sind, finden wir auch bei der genauen Sensibilitätsprüfung jugendlich Schwachsinniger ungewöhnlich oft objektive Veränderungen der Gefühlstätigkeit, meist in Form einseitiger Herabsetzung der Schmerzempfindlichkeit.

Literatur: Die Hand- und Lehrbücher der Nervenheilkunde, *Oppenheim*, *Goldscheider*, Eulenburgs Encyklopädie. Becker.

Anästhesie, moralische. Unter der Bezeichnung „moral insanity or madness" faßte zuerst 1835 der Engländer Prichard jene Zustände eigentümlicher geistiger Veranlagung zusammen, bei welcher neben guten sonstigen geistigen Leistungen ein auffälliger Zug von gemütlicher Stumpfheit und Bildungsunfähigkeit auf dem Gebiete der moralischen Empfindungen schon in früher Kindheit zu beobachten ist.

Die Hauptkennzeichen der hierhin zu rechnenden Personen sind in äußersten Fällen: Mangel an natürlicher Zuneigung zu den Blutsverwandten und Freunden, Fehlen des Ehrgefühls und Mitleides, Neigung zur Tierquälerei, zur schrankenlosen, vor Lüge, Betrug und jeglichem Verbrechen nicht zurückscheuenden Befriedigung selbstsüchtiger Strebungen, Fehlen des Altruismus, Lust an Handlungen, die fremdem Wohle schaden und die Ordnung der Gesellschaft stören, kurz Eigenschaften, welche die damit behafteten Personen zum Verbrechen in hohem Grade praedisponieren.

Zwar gibt es gelegentlich Vertreter der m. A., welche sich vor einem Überschreiten der Grenzen des gesetzlich Erlaubten auf Grund ihrer Fähigkeit zur Erwägung der für sie unangenehmen Folgen wohl zu hüten wissen, bei denen also das Urteilsvermögen soweit entwickelt ist, daß man von einer Geistesschwäche nicht sprechen kann. Doch hat die wissenschaftliche Erforschung dieser Gruppe von Individuen zu der Feststellung geführt, daß es sich zumeist um hereditär belastete Personen handelt, bei denen neben dem moralischen Defekt bei genauer Betrachtung auch eine intellektuelle Schwäche vorliegt, die sich zwar im oberflächlichen Verkehr nicht sogleich zu erkennen gibt, aber bei tieferem Eingehen sich darstellt in ihrer Unfähigkeit zur Gewinnung einer auf sittlichen Prinzipien basierenden Lebensanschauung, einem Mangel an höherem Urteil, einer Einsichtslosigkeit für die Selbstschädlichkeit vieler aus der moralischen Schwäche resultierender Handlungen. — Übrigens betonte auch Prichard schon die Bedeutung der Heredität für diese Zustände und wies auf die Tatsache hin, daß wenn man auf moralischen Defekt treffe, die Anamnese sehr oft eine krankhafte Ätiologie desselben herausstelle, indem sie von überstandener Geistesstörung, epileptischen Antecedentien oder

fieberhaften und entzündlichen Krankheiten mit nachfolgenden Veränderungen der allgemeinen Konstitution zu berichten wisse. Dieser Umstand ist das wesentliche Unterscheidungsmerkmal gegenüber rein verbrecherischer Verworfenheit.

Abstufungen der m. A., d. h. also einer „Fühllosigkeit für die den gesunden Menschen in all seinem Tun bewußt oder unbewußt beeinflussenden Sittengesetze", begegnen wir bei vielen Minderwertigen, Degenerierten, Epileptikern, Hysterikern und den Vertretern erworbener geistiger Schwächezustände aller Art. Ihre Ausdrucksform variiert. Bald tritt sie uns als Mangel an Ehrgefühl entgegen, der die Möglichkeit einer Beeinflussung durch die bei normal Veranlagten wirksamen Disziplinarmittel völlig illusorisch macht, bald als Skrupellosigkeit in der Wahl der Mittel (Entschuldigungslüge, bewußt lügenhafte Erfindung, falsche Anschuldigung zu bestimmtem Zwecke usw.), bald als Indifferentismus für die durch die Bande der Familie gezogenen Grenzen (sexuelle Annäherung an Geschwister und Eltern), oder überhaupt als Mangel an Beeinflußbarkeit durch fremden Schmerz, als Lust an körperlichem und seelischem Leid Anderer usw.

Wo man der m. A. begegnet, darf die Zurechnung der damit Behafteten zur Gruppe der direkt unter pathologischem Gesichtswinkel aufzufassenden und danach zu beurteilenden Menschen nur dann erfolgen, wenn die m. A. Teilerscheinung einer Neurose oder einer bestimmten Form geistiger Störung ist, oder wenn nach erkennbaren äußeren Anlässen (Schädeltraumen, Infektionskrankheiten des Kindesalters) eine auffällige Veränderung des betreffenden Einzelwesens zur Beobachtung gelangte, nachdem dasselbe früher keine auffälligen ethischen Defekte gezeigt hatte. Die Konstatierung angeborener m. A. allein neben sonst normaler Intelligenz ist nicht gleichbedeutend mit dem Nachweis einer im Sinne des Gesetzes als krankhaft aufzufassenden Veranlagung, für deren Ausflüsse der Träger unverantwortlich erachtet werden müßte.

Literatur: Ein 31 Nummern umfassendes Verzeichnis von Schriften über moralischen Blödsinn findet sich im Handbuch der praktischen Medizin von *Ebstein* und *Schwalbe-Enke*, Stuttgart 1901. Bd. 1, S. 40. Ferner: *Maudsley*, Physiologie und Pathologie der Seele, Stuber, Würzburg 1870. — *Scholz*, Die moralische Anästhesie, Leipzig 1904. Die Lehrbücher der Psychiatrie usw.

Dannemann.

Analgesie (α privativum, ἄλγος Schmerz), aus dem Griechischen entlehntes Wort, bedeutet Schmerzunempfindlichkeit. A. ist eine Teilerscheinung der Anästhesie.

Anarthrie (α privativum, ἄρθρον Gelenk), bedeutet ein Unvermögen zur artikulierten Sprache infolge zentraler Innervationstörungen bei sonst intakten peripheren Sprachwerkzeugen.

Anencephalie (und Hemicephalie). Mit diesen Namen werden jene Entwicklungsstörungen des Gehirns bezeichnet, bei denen ein hochgradiger Defekt des Gehirns und auch mangelhafte Ausbildung des Hirnstammes vorliegt.

Die Decke des Hirnschädels fehlt dabei und ist durch eine eigenartige, blutreiche, wahrscheinlich drüsenartige Masse ersetzt. Mitunter fehlen alle Hirnteile einschließlich des verlängerten Rückenmarkes. Oft sind Reste der knöchernen Hinterhauptschuppe erhalten; die Schädelbasis zeigt vielfache Verbildungen. Bemerkenswert ist, daß dabei die Substanz des Centralnervensystems, also auch des Rückenmarks, stark durchblutet ist. Die Augäpfel sind gewöhnlich erhalten und zwar in entsprechender Größe, was dem Gesichte ein froschartiges Aussehen gibt.

Die Lebensfunktionen beschränken sich auf einfache und komplizierte Reflexe. Die Mehrzahl geht zugrunde unter Erscheinungen der Atemnot. Bei äußeren Anreizen erfolgen Bewegungen, die jedoch bald aufhören. Die Zahl der Bewegungen ist viel geringer als beim normalen Säugling. Bei Anblasen und äußeren Reizen finden auch mimische Bewegungen statt. Die Körpertemperatur ist sehr tief, selbst bis auf 25° C, gesunken.

Ursachen. Die A. wurde wiederholt in einer Familie beobachtet. Jedenfalls findet die Mißbildung schon in den frühesten Zeiten der fötalen Entwicklung statt. Häufig finden sich auch andere Mißbildungen am Rückenmark und in den übrigen Körperorganen. Bemerkenswert ist die Tatsache, daß bei dieser Mißbildung die Nebennieren, wie es scheint, regelmäßig verkümmert sind. Vielleicht liegt darin auch ein ursächlicher Faktor. Äußere Ursachen sind noch nicht feststehend.

Anton.

Anergetischer Schwachsinn. Als anergetisch Schwachsinnige bezeichnet man die Schwachsinnigen, bei denen eine Verminderung der Willensantriebe, eine verminderte Anregbarkeit besteht. Weiteres s. Art. Schwachsinn. Vgl. auch den Art. Abulie.

Angewohnheiten, üble, bei Schwachsinnigen. Als „üble A." bezeichnet man gewohnheitsmäßig wiederholte Handlungen, welche das Schicklichkeitsgefühl und das ästhetische Empfinden gesunder Beobachter beleidigen. — Die

große Menge der nach normalpsychologischer Auffassung urteilenden Menschen verbindet damit zugleich den Begriff mangelnder Selbstzucht, des Sichgehenlassens wider besseres Können. Dies mag bezüglich der A. mancher geistig gesunden Menschen zutreffen, bei Schwachsinnigen hat es indessen weniger seine Geltung. Hier sollte man eher von „störenden oder unästhetischen Automatismen" sprechen, von unwillkürlich zwangsmäßig ausgeführten Bewegungsreihen, die sehr oft, wie so viele Handlungen Schwachsinniger, deutlich das Gepräge der Selbstschädlichkeit tragen.

Zahlreiche sog. üble A., die sich auf motorischem Gebiete abspielen, Zuckungen des Gesichts, der Arme und Schultern, ruckweise stattfindende Schleuderbewegungen des Kopfes und der Extremitäten, gegen welche so oft leider eine nicht genügend aufgeklärte Erziehung alle Strenge anwenden zu müssen glaubt, sind in das Gebiet der Chorea, des Veitstanzes, zu rechnen (s. d. und unter Tic). Hier handelt es sich also um krankhafte Erscheinungen infolge von Innervationsstörungen, bei denen ein Mangel an gutem Willen nicht als Ursache angesprochen werden darf. Derartige Erscheinungen kann man auch bei Idioten und Imbezillen leichteren und stärkeren Grades begegnen, man spricht dann von choreiformen Symptomen.

Die am häufigsten dem Erzieher auffallenden und ihn bedenklich stimmenden Erscheinungen, welche als üble Angewohnheiten zunächst imponieren, sind das Nägelkauen (s. d.), das Haarauszupfen (Epilieren), das Nasenbohren usw. — Eine Reihe von sog. üblen A. erklärt sich aus Funktionsstörungen einzelner Organe, z. B. die A. des lauten, geräuschvollen Atmens, die sehr oft durch eine Verengerung der Nasengänge, durch asymmetrische Stellung der Nasenscheidewand oder durch entzündliche Wucherungen der Nasenschleimhaut zuerst veranlaßt und dann, wenn nicht ursächlich bekämpft, leicht zur Gewohnheit wird. Ein weiteres Beispiel stellt das Grimassieren infolge von Reizzuständen der Augenbindehäute dar.

Bezüglich der zumeist ebenfalls unter der Bezeichnung der üblen A. laufenden Masturbation (Onanie) sowie des Bettnässens muß auf die Spezialartikel verwiesen werden. Aus ihnen ist zu entnehmen, daß es sich dabei in der Mehrzahl der Fälle um nervöse Reiz- und Schwächezustände handelt, die nur sorgsame Behandlung nach ärztlichen Grundsätzen zu beeinflussen vermag. Von harmloseren Angewohnheiten sei noch erwähnt das gewohnheitsmäßig von vielen Kindern geübte Kauen ungenießbarer Dinge (Papier, Holz u. dgl.). Auf stärkere Perversitäten des Trieblebens deutet es hin, wenn ein Verlangen nach dem Verzehren direkt ekelhafter Dinge (Kot, Nasensekret) besteht.

Gelegentlich können aus bestimmten Vorstellungen entspringende Zwangshandlungen jugendlicher, psychisch defekter Individuen den Eindruck hervorrufen, als ob es sich um eine üble A. handele. Dahin sind zu rechnen: Koprolalien, d. h. aus innerem Zwang immer wieder ausgestoßene sprachliche Äußerungen mit häßlichem, unsittlichem Inhalt, Eigentümlichkeiten der Gangart, welche dieselbe bizarr oder gar komisch erscheinen lassen u. dgl. mehr.

Wo eine üble A. beim Kinde auftaucht, empfiehlt es sich, zunächst dieselbe unbeachtet zu lassen, speziell bei dem psychisch abnormen Kinde. Das Verbot wirkt zumeist eher im Sinne des Anreizes. Ein Übersehen wird oft durch die Beobachtung belohnt, daß der betreffende Zug von selbst wieder verschwindet. Handelt es sich um ernstere Dinge, so ist der Nervenarzt zu befragen, der in manchen Fällen eine organische Grundlage herausstellen wird, mit deren Behandlung die „Angewohnheit" verschwindet. Diese Behandlung wird je nach dem nachgewiesenen Grundleiden eine verschiedenartige sein müssen. — In nicht wenigen Fällen führt die Nachforschung der Entstehung übler A. zu der Feststellung, daß es sich um eine Nachahmung von Vorgängen handelt, die ein Kind an einem anderen beobachtete. Da unter den Schwachsinnigen ein nicht geringer Prozentsatz abnorm leicht beeinflußbarer Individuen sich befindet, so kann ein bestimmte Bewegungsreihen auffällig wiederholendes Kind (z. B. ein an Chorea erkranktes) direkt zum Infektionsträger werden, dessen Gebahren seine Kameraden kopieren (s. Art. psychische Ansteckung).

Der Erzieher und Lehrer sei üblen A. gegenüber mit dem Versuche der moralisierenden Behandlung außerordentlich vorsichtig. Nichtbeachten nebensächlicher kleiner Züge, Veranlassung ärztlicher Prüfung der durch üble A. stärker auffallenden Kinder, Entfernung von solchen aus dem Kreise zur Nachahmung neigender Altersgenossen, versprechen bei der Bekämpfung mehr Erfolg, wie Rüge und schärfere Zuchtmittel. Dannemann.

Angst. Angst ist keine krankhafte Erscheinung. Im Gegenteil, sie gehört zu den natürlichsten und elementarsten Gemütsbewegungen und ist biologisch vielleicht als eine Form des Selbsterhaltungstriebes aufzufassen. Jedenfalls sehen wir Angstregungen rein instinktiver Natur, d. h. ohne vorausgehende Erfahrung,

auch bei gesunden Kindern schon in den ersten Lebensmonaten auftreten.

Wie kein anderer Affekt zieht die A. den Körper in Mitleidenschaft. Selten nur fehlen begleitende Sensationen. In den leichtesten Fällen beschränken sie sich auf ein Gefühl der Beklemmung, das gewöhnlich in die Herzgegend (Präkordialangst) oder auch in den Leib oder in den Kopf verlegt wird; bei Kindern scheinen diese Oppressionszustände seltener vorzukommen als bei Erwachsenen. Der Herzschlag ist beschleunigt, der Puls klein, die Atmung unregelmäßig, die Haut blaß infolge der Kontraktion ihrer Blutgefäße. Ein Teil der willkürlichen und unwillkürlichen Muskulatur erschlafft (Versagen der Glieder, Zittern, Abgang von Kot und Urin), ein anderer gerät in Spannung (starrer Gesichtsausdruck, Schlundkrämpfe, stockende Sprache) und die Drüsensekretion ist gehemmt (Trockenheit des Mundes infolge mangelnder Speichelabsonderung). Charakteristisch und namentlich bei Kindern gut zu beobachten ist die Angstphysiognomie: die Augenbrauen sind emporgezogen, die Stirn ist wagerecht gefaltet, an der Nasenwurzel zeigen sich senkrechte Furchen und die Mundwinkel hängen herab; die Pupillen sind gewöhnlich erweitert (Angstpupillen). Während die leichten und mittelschweren Grade der A. im allgemeinen erregend wirken und sich durch Unruhe, planloses Umherlaufen, Seufzen und Stöhnen, Händeringen, Zupfen und Kauen an den Fingern kundgeben, wechselt das Verhalten bei heftigem Affekt: bald entäußert sich hier die A. in schweren Erregungszuständen (agitierte Form), bald in starrer Regungslosigkeit (stuporöse Form).

A. versteckt sich manchmal hinter anderen Affekten (maskierte oder larvierte A.). So kann man bemerken, wie sich ängstliche Kinder durch eine gewisse forcierte Heiterkeit, durch lautes Singen und Jubilieren oder durch unartiges Benehmen über ihre Beklommenheit hinwegzuhelfen suchen. Emminghaus macht auf die übergroße Zärtlichkeit aufmerksam, die furchtsame Kinder abends beim Gutenachtsagen zur Schau tragen. Auch hinter den Zorn verschanzt sich die A.: zwischen der A. und der reizbaren Verstimmung besteht ein inniger Zusammenhang. Das Primäre ist dabei die peinvoll innere Unruhe, die in Form von galligen Affektausbrüchen nach außen abreagiert wird. A. erscheint hier also unter der Maske launenhafter Gereiztheit, wie wir das bei erblich belasteten neuropathischen Kindern, ferner namentlich bei epileptischen und hysterischen, so oft erleben. Auch hinter Alkoholexzessen verbirgt sich mitunter die A.: der Trinker sucht sich seiner qualvollen inneren Beklemmung durch die Betäubung mit Alkohol zu entledigen. Diesen Zusammenhang von A. und Trunksucht sehen wir vor allem bei den sog. Quartaltrinkern, den Dipsomanen.

Schon aus diesen Beispielen läßt sich entnehmen, daß der A. sehr häufig rein körperliche Ursachen zugrunde liegen. Namentlich die periodisch auftretenden ängstlichen Verstimmungen der Epileptiker lassen sich nur aus organischen Veränderungen erklären. Ähnlich verhält es sich mit den Angstzuständen im Verlauf von Herz- und Lungenleiden oder von Vergiftungen (Tabak, Kaffee, Giftpflanzen, Alkohol). Die Angst ist hier anfangs leer und motivlos, erhält aber bald durch mehr oder minder deutliche Vorstellungen (Ahnungen künftigen Unglücks, Todesbefürchtungen) einen Inhalt. Eine scharfe Trennungslinie zwischen gegenständlicher und gegenstandsloser A. läßt sich daher nicht ziehen. Bisweilen ist es so, daß die anfänglich motivlose A. allmählich bestimmte Furchtvorstellungen in sich aufnimmt, die beim Ansteigen des Affekts mit zunehmender Trübung des Bewußtseins wieder schwinden und einer ziellosen ängstlichen Erregung Platz machen. Wie schwer die körperlichen und geistigen Ursachen der A. voneinander zu trennen sind, zeigen die organisch verursachten, aber psychisch motivierten Angstträume der Kinder (das nächtliche Aufschrecken, Pavor nocturnus).

Auf Vorstellungen beruhende A. nennen wir Furcht und jähe, durch plötzlich auftauchende Vorstellungen erzeugte Furcht Schreck. Die Furchtvorstellungen brauchen dabei keineswegs deutlich im Bewußtsein zu stehen, — gerade das dunkel Geschaute, nur unbestimmt Geahnte, das die Phantasie am lebhaftesten anregt, erweckt die stärksten Angstgefühle. Der Inhalt der Vorstellungen ist natürlich sehr mannigfaltig, zumal bei dem durch Urteilskraft nicht gefestigten und oft an übergroßer Einbildungskraft krankenden Kinde. Da haben wir die Furcht vor Tieren, vor Unbekannten, vor Blitz und Donner, vor Blut und schmerzhaften Eingriffen, vor Räubern und Mördern und Gespenstern. Hervorhebung verdient die Nachtfurcht: die Furcht vor dem Dunkel und dem Alleinsein, auch die Furcht vor schlimmen Träumen. Bis hierher bewegen wir uns, was die Motive anlangt, noch in den Bahnen normalen kindlichen Empfindens. Wo aber die Befürchtungen den Charakter der Sinnlosigkeit tragen, wo alles Ungewohnte, das dem Kinde entgegentritt, jeder neue Eindruck, jede fremde Situation nicht nur leichte unbehagliche Empfindungen, sondern regelrechte

Angstgefühle auslöst, da beginnt das Gebiet des Pathologischen. Gewöhnlich handelt es sich in diesen Fällen um erblich belastete neurasthenische Kinder von manchmal guter Begabung und starker Phantasie, aber von lebhafter Feinfühligkeit und vorwiegend depressiver Gemütsstimmung, — um Kinder, die auch sonst an einer gewissen Befangenheit und Lebensfurcht kranken, übertrieben gewissenhaft sind und leicht verzagt, mißtrauisch gegen sich selbst und von bänglicher Resignation. Tritt irgend eine ungewohnte Anforderung an sie heran, z. B. eine neue Schulaufgabe, die sie nicht im Augenblick erfassen, so verlieren sie den Kopf und geraten in eine ängstliche Erregtheit, die sich in lautem Weinen und Schreien und gelegentlich in förmlichen Wutausbrüchen Luft macht. Freilich pflegen hier meist noch Zwangsvorstellungen das psychische Bild zu komplizieren, was sich um so leichter erklärt, als die sich gegen bessere Einsicht aufdrängenden Zwangsbefürchtungen (Phobien) psychogenetisch den gewöhnlichen Furchtvorstellungen nicht fernstehen.

Echte Sinnestäuschungen während der Angstaffekte sind, wenn man von den epileptischen und hysterischen Zuständen absieht, nicht häufig, aber doch einige Male beschrieben worden, so in Form von Befehlshalluzinationen („töte dich", „spring ins Wasser"). Es ist verständlich, daß sie den Weg zum Selbstmord ebnen können. Überhaupt sind Angstzustände im kindlichen Alter, welcher Art sie auch sein mögen, niemals leicht zu nehmen, weil der unreife Verstand den Wert des Lebens nicht abzuschätzen versteht und den selbstgewählten Tod weniger scheut als der Erwachsene. Es braucht sich dabei gar nicht um krankhafte Zustände im engeren Sinne zu handeln, etwa um die (übrigens bei Kindern seltene) echte Melancholie oder um epileptische Bewußtseinstrübungen, sondern es genügen mitunter „normale", an bestimmte Vorstellungen (bevorstehende Strafe oder dgl.) sich anknüpfende Befürchtungen, die den Gedanken zum Selbstmord reifen lassen. Eine besonders bedenkliche Zeit sind die Jahre der Pubertät, weil hier der erwachende Geschlechtstrieb mit seinen Folgeerscheinungen (Masturbation, Pollutionen) hypochondrischen oder moralischen Selbstquälereien Vorschub leistet.

Wie die Furchtsamkeit, so ist die Schreckhaftigkeit bei Kindern häufig das Anzeichen eines überreizten und erschöpften Nervensystems. Namentlich für Masturbanten, so nahm man wenigstens früher an, sollte sie charakteristisch sein, — eine zweifellos nur wenig berechtigte Anschauung, denn die Schreckhaftigkeit dürfte hier weniger Ausdruck der Nervenschwächung als des bösen Gewissens sein und dieses kommt nicht nur bei Masturbanten vor. Daß jähe A. bei psychopathischen Kindern schwere hysterische und hysteriforme Erregungszustände, ferner Konvulsionen, Ohnmachtsanfälle und pathologische Affektzustände auslösen kann, wissen wir aus zahlreichen Beispielen. Dagegen ist es mehr als fraglich, ob ein bis dahin gesundes Kind lediglich durch heftigen Schreck epileptisch werden kann, wie namentlich ältere Autoren behaupten. Glaubwürdiger erscheint die Annahme, daß irgend ein schreckhaftes Ereignis den ersten epileptischen Anfall bei einem zu Epilepsie disponierten Kinde auszulösen vermag.

Die Zwangsbefürchtungen (Phobien) werden unter den Zwangsvorstellungen abgehandelt werden.

In die Behandlung der Angstzustände haben sich Erzieher und Arzt zu teilen. Sicher ist die Ängstlichkeit nicht nur Produkt falscher Erziehung, sondern ursprünglich eine normale kindliche Eigenschaft. Wohl aber wird sie durch verkehrte Maßnahmen (z. B. durch das Erzählen von Gruselgeschichten, durch Bangemachen usw.) gezüchtet und großgezogen. Hier hat also die Erziehung einzusetzen. Ganz verfehlt wäre es, der A. mit Spöttereien entgegenzutreten oder sie mit Gewaltmaßregeln (etwa durch Einsperren in ein dunkles Zimmer) abgewöhnen zu wollen. Dagegen tut den Kindern eine gelegentliche Aussprache gegen Personen, zu denen sie Vertrauen haben, wohl. Das Selbstgefühl zaghaft-schwächlicher Kinder suche man durch gymnastische Übungen, Spiele im Freien, Sport und allgemeine roborierende Behandlung zu heben. Manchmal leistet die Entfernung aus den alten Verhältnissen Gutes. Bei Angstzuständen, die nur unter bestimmten Verhältnissen auftreten, z. B. bei der Nachtangst, haben harmlose Suggestivmittel, etwa ein Glas Zuckerwasser vor dem Zubettgehen, Erfolg. In hartnäckigeren Fällen kommt die Bettbehandlung in Betracht. Selbstverständlich darf es dabei angesichts der drohenden Gefahren an Aufsicht nicht fehlen.

Literatur: *Ribot*, Die Gefühle. Übersetzt von Ufer. Altenburg 1903. — *Mosso*, Die Furcht. Deutsch von Finger. — *Lähr*, Die Angst. Berliner Klinik. Heft 58. — *Binet*, La peur chez les enfants. Année psychol. 1895. — *Ziehen*, Die Geisteskrankheiten des Kindesalters. — *Emminghaus*, Die psychischen Störungen im Kindesalter. Tübingen 1887. — *F. Scholz*, Die Charakterfehler des Kindes. 2. Aufl. Leipzig 1895. — *Hecker*, Über larvierte und abortive Angstzustände bei Neurasth. Centralbl. f. Nervenheilk. 1893. Scholz.

Anhalt, Spezialbestimmungen über Schwachsinnigenfürsorge in A.; s. Art. Bestimmungen, gesetzliche, betr. die Versorgung usw.

Ankyloglossie (ἀγκύλη Verwachsung, γλῶσσα Zunge), angeborene oder infolge Narbenbildung eingetretene Verwachsung der Zunge mit den Wandungen der Mundhöhle.

Anophthalmus (α privativum, ὀφθαλμός Auge), Fehlen des Augapfels infolge Entwicklungsstörungen.

Anopsie (α privativum, ὄψις Sehen), aus dem Griechischen, Sehunvermögen.

Anschauung und Anschauungsunterricht bei Schwachbefähigten. Anschauung ist das absolute Fundament aller Erkenntnis. So hat Pestalozzi einst gesagt; so sagen es auch alle Lehrbücher der Pädagogik. Erhebt man diesen Grundsatz zum Fundamentalsatze bei dem Unterrichte normal befähigter Menschen, so muß dies mit noch größerem Rechte bei der Unterweisung schwach befähigter Kinder geschehen. Die Hilfsschulpädagogik hat darum auch die A. zu besonderer Geltung gebracht. Sie hat den Anschauungsbegriff zu erweitern verstanden; sie hat auch dem Anschauungsunterrichte in der Pädagogik eine Stellung gegeben, die er bisher noch nicht, wenigstens nicht überall, gefunden hatte.

Um die Erweiterung des Anschauungsbegriffes zu erkennen, brauchen wir nur in unseren Lehrbüchern der Pädagogik und Psychologie die Abhandlungen über die A. nachzuschlagen. Da heißt es: „Die A. ist der Komplex der sämtlichen Empfindungen, die wir von einem Dinge haben.“ An anderer Stelle lesen wir: „Die Anschauung, als das oberste Glied in der Reihe sinnlicher Wahrnehmungen, begreift den Komplex sinnlicher Empfindungserkenntnisse in sich, die wir von dem Dinge erlangt haben.“ Alle die bekannten Definitionen legen den Nachdruck auf die äußere Aufnahme des Stoffes, sowie auf dessen innere Verarbeitung. — Überblicken wir die in der Hilfsschulpädagogik seit vielen Jahren geübte Praxis, so finden wir überall, daß letztere sich mit diesen Forderungen nicht zufrieden gegeben hat, sondern noch einen dritten wesentlichen Faktor angeschlossen hat. Wir sehen in den verschiedensten Zweigen des Hilfsschulunterrichts, daß das Aufnehmen des neuen Stoffes und dessen innere Verarbeitung, wo es nur angeht, in ein Darstellen oder Handeln übergeleitet wird. Wir halten besonders auf der Unterstufe an dem Grundsatze unbedingt fest: alles, was mit den Kindern besprochen wird, muß von diesen, soweit es möglich ist, selbst dargestellt werden. Wodurch dies geschieht, muß von Fall zu Fall entschieden werden. Ein Gegenstand kann durch Bauklötzchen oder durch Stäbchen erbaut werden. Wird er aus buntem Papiere ausgeschnitten, so werden die erhaltenen Figuren in ein besonderes Buch eingeklebt. Einzelne Dinge, wie Taubenhaus, Vogelnest, Bienenkorb usw. werden aus Ton gefertigt. Wo es ausführbar ist, werden Modellierbogen verwertet. Endlich wird das Nachzeichnen des Angeschauten versucht. Immer wollen wir, daß bei den Kindern der durch die Anschauungsgegenstände hervorgerufene Eindruck in einer Tätigkeit seinen entsprechenden Ausdruck finden soll. Durch dieses Tun sollen die gewonnenen A. auf ihre Richtigkeit geprüft, erforderlichenfalls berichtigt und ergänzt werden. Durch die geschilderte Arbeit soll auch eine Befestigung der A. erreicht werden. Dadurch endlich, daß sich an das Aufnehmen noch eine Tätigkeit anschließt, soll ein größeres Interesse an dem Unterrichte erweckt werden, das natürlich auch bei der Gewinnung klarer A. von Bedeutung sein wird. Meine bisherigen Ausführungen möchte ich dahin zusammenfassen: Bei der A., zu der die Schwachbefähigten geleitet werden sollen, ist neben der Aufnahme des Stoffes und dessen innerer Verarbeitung ein Entladen der Seele nach außen in Form von Tätigkeit unbedingtes Erfordernis. In dieser Dreiteilung wird die Anschauung auch bei unseren schwachbefähigten Kindern zum absoluten Fundament aller Erkenntnis werden.

Daß die Hilfsschulpädagogik dem Anschauungsunterrichte eine Stellung gegeben hat, die er bisher noch nicht inne hatte, können wir ganz klar erkennen, wenn wir u. a. die Verordnungen nachlesen, die das Unterrichtswesen der Volksschulen des größten deutschen Bundesstaates, des Königreiches Preußen, regeln. Es heißt in den „Allgemeinen Bestimmungen“: „Die Übungen im mündlichen Ausdrucke erfordern keinen abgesonderten Unterricht. Sie bereiten vielmehr den Schreib- und Leseunterricht vor und begleiten ihn auf seinen weiteren Stufen.“ Während die genannte Verfügung den besonderen Anschauungsunterricht verwirft, wird dieser in der Hilfsschule zu einem Hauptfache erhoben, ja zu einem Fache, dem infolge der Ausdehnung des Anschauungsbegriffes zahlreiche Unterrichtszweige, wie Fröbelarbeiten, Modellieren, Holz- und Papparbeiten untergeordnet werden. Hierbei soll allerdings hervorgehoben werden, daß die Ausdehnung der Unterordnung der Unterrichtsfächer unter den Anschauungsunterricht nicht so weit erfolgt ist, daß dieser zum Mittelpunkte des gesamten Hilfsschulunterrichtes gemacht worden ist. Das ist nicht geschehen und wird voraussichtlich auch

niemals geschehen. Aber zu einem Hauptfache ist er erhoben worden, und als solches wird es stets anerkannt werden.

Ein Aufstellen eines ausführlichen Lehrplanes für den Anschauungsunterricht ist an dieser Stelle unmöglich. Die Welt, in die das einzelne Kind geführt und heimisch gemacht werden soll, ist so grundverschieden, daß von einem einheitlichen Lehrplane gar keine Rede sein kann. Selbst für einen größeren Bezirk läßt sich eine Übereinstimmung nicht erzielen. Es wird vielmehr Sache jedes einzelnen Ortes sein, hier ein pädagogisches Kunstwerk zu schaffen. Es gilt, an die geringen Vorstellungen, die auch das schwachbefähigte Kind aus seiner engen Umgebung gewonnen hat, anzuknüpfen und es in die Welt einzuführen und in ihr sicher zu machen, die voraussichtlich seine ganze Zukunft ausfüllen wird. Es gilt, alle die vorhin genannten Hilfszweige, wie Fröbelarbeiten, Modellieren usw. dem Anschauungsunterrichte richtig einzuordnen. Diese Unterrichtszweige sollen dem jeweiligen Anschauungsbegriffe durch ihre darstellende Tätigkeit zur Klarheit verhelfen; sie sollen aber andererseits derartig angeordnet werden, daß ein gewisses Fortschreiten vom Leichten zum Schweren in ihnen zu erkennen sei.

So mannigfach aber die speziellen Wünsche eines jeden Ortes auch sein mögen, so lassen sich doch einheitliche Gesichtspunkte aufstellen. Auf diese soll in den folgenden Ausführungen eingegangen werden.

Man kann den Anschauungsunterricht in einen allgemeinen und in einen besonderen einteilen. Der allgemeine beginnt beim Eintritt des Kindes in die Hilfsschule und endet erst, wenn dasselbe die Schule verläßt. Der besondere — wir nennen ihn gewöhnlich den erweiterten Anschauungsunterricht — will die erforderlichen naturwissenschaftlichen, geographischen und geschichtlichen Kenntnisse vermitteln; er kann erst dann einsetzen, wenn die Kinder für diese Belehrungen genügend vorbereitet sind.

Für den allgemeinen Anschauungsunterricht werden nur in den ersten Schuljahren besondere Unterrichtsstunden festgelegt; sobald der erweiterte einsetzt, beschränkt sich ersterer nur auf gelegentliche Unterweisungen und Übungen, die um so vorteilhafter wirken werden, je öfter sie wiederkehren.

Die Unterrichtsstoffe, die dem gesamten Anschauungsunterrichte zugrunde zu legen sind, ergeben sich aus dem oben bereits genannten Hauptziele dieses Unterrichtszweiges. Auch die Abgrenzung zwischen dem allgemeinen und dem besonderen Anschauungsunterrichte ist leicht gewonnen. Was von den als notwendig erkannten Belehrungen in den realistischen Fächern nicht unterzubringen ist, muß dem allgemeinen Anschauungsunterrichte vorbehalten bleiben. Zu dem letzteren möchte ich auch allerlei Anstandsübungen rechnen. Diese sind dringend notwendig, damit sich bei unseren schwachbefähigten Schülern nicht zu den oftmals unzureichenden Leistungen noch ein unpassendes Benehmen gesellt.

Der allgemeine Anschauungsunterricht der Unterstufe schließt an die nächste Umgebung des Kindes an. Es gelangt das Schulzimmer, die Wohnung, das Wohnhaus, der Hof, der Schulweg usw. zur Behandlung. Die Betrachtung des Gartens, des Feldes, der Wiese und des Waldes usw. erfolgt nach den Jahreszeiten. Dadurch wird ein Übergang zur Naturgeschichte angebahnt, die im erweiterten Anschauungsunterrichte ihren Platz findet. — Die ersten Beziehungen zum geographischen Unterrichte können ebenfalls schon frühe angeknüpft werden. Schon in den ersten Schuljahren lernt das Kind Schulstube, Schulhaus, die nächste Umgebung des Schulhauses, den Schulweg usw. kennen. Es sind dies die ersten Orte für seine geographische Orientierung. Werden einfache Grundrisse hiervon entworfen, so haben wir den sehr bescheidenen Anfang der Landkarte. — Ebenso früh sind die Anknüpfungen an den Geschichtsunterricht. Das erste Schulfest, zu dem auch die schwachbefähigten Lernanfänger herangezogen werden, ist die Feier des Geburtstages des Kaisers. Das Bildnis des Kaisers schmückt jedes Lehrzimmer. Bei den unterrichtlichen Spaziergängen geht das Kind vorüber an den großen Denkmälern der heimischen Geschichte. — Wie weit die realistischen Belehrungen auszudehnen sind, hängt von der geistigen Beschaffenheit unserer Schüler ab. Vor einem Zuviel ist allerdings auch in diesen Fächern wie in allen anderen dringend zu warnen.

Sobald der allgemeine Anschauungsunterricht in den erweiterten übergeht, so hören, wie schon gesagt, für ersteren die eigenen Unterrichtsstunden auf; allgemein wünschenswerte und notwendige Belehrungen und Übungen gehen aber weiter, nur werden sie gelegentlich erteilt. Eine Reihe von Übungen, die ich in meiner Klasse täglich je nach der verfügbaren Zeit bald früher oder später vornehme, will ich hier zusammenstellen. Abwechselnd reißen die Kinder die Zettel des Abreißkalenders ab. Dabei sprechen sie etwa folgendes, das an einem Beispiele gezeigt werden soll, aus: Wir haben heute Freitag, den 16. November 1906. Der November hat 30 Tage. Sonnenaufgang am gestrigen Tage 7 Uhr 22 Min., heut 7 Uhr 24 Min., also 2 Min. später; Sonnenuntergang

gestern 4 Uhr 6 Min., heute 4 Uhr 5 Min., also 1 Min. früher. Der heutige Tag ist um 3 Min. kürzer als der gestrige Tag. Mondaufgang erfolgt 7 Uhr vorm. Wir haben Neumond. — Ist bei den geschichtlichen Daten eine Angabe, die auch unseren Schülern geläufig ist, so erfolgt ein kurzer Hinweis. — Nach der Besprechung des Kalenders stellt das Kind an der Wanduhr fest, wie spät es ist und spricht dies in der landläufigen Weise aus. Dann überträgt das Kind die Zeitangabe in die Schreibweise der Eisenbahnfahrpläne, schreibt wohl auch die Zeit in dieser letzten Form an. — Öfters lasse ich die Temperatur im Zimmer annäherungsweise abschätzen und dann auf dem Thermometer feststellen. Solche wiederkehrende Übungen erfordern nicht viel Zeit und bringen doch mancherlei Nutzen. Mit Interesse verfolgen die Kinder, um nur ein Beispiel zu nennen, den Stand, die Form und besondere Eigentümlichkeiten des Mondes. Es bereitet den Kindern Freude, von ihren Himmelsbeobachtungen in der Schule sprechen zu dürfen. Mögen sie es tun. Mögen sie oft aus dem öden Häusermeer der Großstadt, das unendlich viel Unheil und Unglück in sich birgt, hinaufschauen zu den Wundern der Sternenwelt, um Mut zu finden für den weiteren Lebensweg. — Neben den genannten regelmäßigen Betrachtungen will ich auch auf die hinweisen, die durch gewisse Tagesereignisse oder durch Ereignisse, die dem einzelnen Kinde besonders nahe gehen, hervorgerufen werden. — Eine große Reihe von Beobachtungen werden bei den unterrichtlichen Spaziergängen geweckt. Es würde zu weit führen, alle die Fragen zusammenstellen zu wollen, zu denen eine sinnige Betrachtung der umgebenden Welt auffordert. In allen den genannten Fragen Aufschlüsse zu geben, zum Aufmerken und Nachzudenken aufzufordern, das ist ein dankenswertes und Leben erweckendes Stück Pädagogik, mehr wert, als in den realistischen Fächern totes Schulwissen zu treiben. Darum halte ich auch den allgemeinen Anschauungsunterricht für so wichtig, daß ich ihn noch auf der Oberstufe pflege, wenn selbst keine Stunden mehr für ihn angesetzt sind.

Daß ein guter Anschauungsunterricht auch dem Rechen- und Deutschunterrichte mancherlei beachtenswerte Vorteile bringt, möge ebenfalls ausdrücklich hervorgeoben werden.

In der Beweisführung inbetreff des Anschauungsunterrichts ist gezeigt worden, daß die Hilfsschulpädagogik diesen Unterrichtszweig zu einem Hauptfache erhoben hat. Ich hoffe den Nachweis auch erbracht zu haben, daß sie dazu ein gutes Recht hat.

Möchten die beiden Maßnahmen — Erweiterung des Anschauungsbegriffes und Erhebung des Anschauungsunterrichtes zu einem Hauptfache — dazu beitragen, daß aus ihnen für den Unterricht der Schwachbefähigten besonderer Nutzen erwachse.

Literatur: *H. Horrix,* Anschauungsunterricht in der Hilfsschule. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Jahrgang 1899. Heft 12. — *Piper,* Der Anschauungsunterricht. Die gleiche Zeitschrift. Jahrgang 1891. Heft 6. — *A. Wintermann,* Lehrplan für den Anschauungs- und Heimatkundlichen Unterricht einer dreiklassigen Hilfsschule. Die gleiche Zeitschrift. Jahrgang 1897. Nr. 6/7. — *Horrix,* Wie vermittelt die Hilfsschule die Fertigkeit, von der Uhr die Zeit abzulesen. Dieselbe Zeitschrift. Jahrgang 1898. — Die Meinhold-Kempterschen Bilder und ihre Verkörperung durch Modelle im Dienste des Anschauungsunterrichtes der Schwachsinnigen-Schule. Jahrgang 1900. Nr. 1/2. Schenk.

Anschauungsunterricht, heimatkundlicher. Dem Schwachbefähigten fehlt es an jener Tiefe der sinnlichen Wahrnehmung, die für die Bildung von Vorstellungen, wie sie für einen geographischen, geschichtlichen und naturkundlichen Unterricht im Sinne der Schule für Normale absolutes Erfordernis sind. Für ihn hat nur das bildenden Wert, was er anschauen, was ihm in Natur wirklich vor Augen geführt werden kann.

Macht diese Tatsache einerseits allen Unterricht in den „Realien" zu einem A., so beschränkt sie ihn andererseits auf das Gebiet der engeren Heimat, auf die Zone, die wir mit dem Schwachsinnigen aufzusuchen vermögen, denn nur hier finden wir die Objekte dieses Unterrichtes in ihrer natürlichen Beschaffenheit. Aber auch die Rücksicht auf die spätere Lebenshaltung des Schwachsinnigen weist auf die Notwendigkeit hin, das Heimatsgebiet zum Mittelpunkte seines geographischen, geschichtlichen und naturkundlichen Unterrichtes zu machen, denn nur in den seltensten Fällen wird ein Schwachsinniger fern von der Heimat seinem Erwerbe nachgehen. Gerade aber in der Hilfsschule ist es doppelt nötig, alle theoretische Geistesgymnastik zu vermeiden, und die Erziehung zur Erwerbsfähigkeit, die Erziehung fürs Leben in den Vordergrund aller Unterrichtsarbeit zu stellen.

Unter h. A. ist also ein A. verstanden, in dem alle geographischen, geschichtlichen und naturkundlichen Stoffe zur Behandlung kommen, die in enger Beziehung zur Heimat stehen und dem Bildungsbedürfnisse des Hilfsschülers Genüge tun.

Eine Auswahl solcher Stoffe ist folgende:

1. Aus der Geschichte:

Ruinen, Kirchhöfe, Kirchen; das Rathaus, die öffentlichen Gebäude; Stadtteile in ihrer geschichtlichen Bedeutung.

Die Denkmäler; andere Erinnerungszeichen (Bäume). Der Herrscher und seine Familie. Die Stellvertreter des Herrschers am Orte.

2. Aus der Geographie:

Das Gehöft, das Dorf, die Stadt, die Verkehrsstraßen; der Kreis, die Provinz. Hügel, Berg, Tal, Abhang, Höhenzug; Teich, See, Quelle, Bach, Fluß, Nebenfluß, Mündung; Tafel, Halbinsel, Wasserfall, Meer.

Sonne, Mond, Sterne.

Wiese, Wald, Moor, Feld.

Lebensweise und Sitten der Bevölkerung; ihre Tracht, die Hochzeit und Leichenbestattung.

Der Landesschutz.

3. Aus der Naturkunde:

A. Zoologie:

Die Haustiere. Die Tiere des Feldes, des Waldes, der Wiese und des Wassers.

B. Botanik:

Der Schulgarten mit seinen Gemüsepflanzen, Fruchtpflanzen und Blumen. Die Unkräuter des Feldes, die Feldfrüchte: Zuckerrübe, Kartoffel, die Getreidearten.

Die Pflanzen der Wiese, des Waldes und des Wassers.

C. Naturlehre:

Die Entstehung des Dampfes, die Dampfkraft, die Verdunstung (Regen, Schnee, Eis), die Reibungselektrizität, der Blitz, die Brechung des Lichtes, der Regenbogen, der Hebel, die Wage, der Einfluß der Wärme auf die Körper, das Thermometer.

D. Mineralogie:

Sand, Lehm, Kies, Stein, Kalk, Gips, Kreide, Torf, Kohle, Salz, Eisen, Silber, Kupfer, Gold, Bernstein.

Behandlung des Stoffes.

Unter einer Anschauung ist das Gesamtbild einer durch sinnliche Wahrnehmungen aufgefaßten Sache zu verstehen. Ein Gesamtbild ist nur dann möglich, wenn bei der sinnlichen Wahrnehmung, beim Anschauen, alle Sinne zu dem wahrzunehmenden Gegenstande in Beziehung gesetzt werden, die dies zulassen. Da nun bei Schwachsinnigen die Beziehungen sinnlicher Wahrnehmungen untereinander meist ganz besonders verwickelte sind, muß auf die Auffassung aller Eigenschaften des Anschauungsobjektes bei ihrem Unterrichte besonderer Nachdruck gelegt werden. Pflanze und Tier, Himmel und Erde, bieten aber dem Beschauer nichts Konstantes, in sich Abgeschlossenes. Sie sind der fortgesetzten Veränderung unterworfen, und auch der Geschichtsunterricht ist als die Erforschung und Darstellung des Geschehenen in seiner zeitlichen und ursächlichen Aufeinanderfolge, in seinem Werden und Vergehen zu betrachten. Demnach kann eine Anschauung, ein Gesamtbild einer Sache nicht durch eine einmalige Handlung, sondern nur durch wiederholtes Anschauen, durch die Beobachtung gewonnen werden.

Die beste Beobachtungsgelegenheit bietet der Klassenausflug. Die Gegner von Schülerausflügen suchen ihren ablehnenden Standpunkt gerade bei Hilfsschulen durch einen Hinweis auf die bei Schwachsinnigen häufiger auftretende Gebrechlichkeit zu begründen. Diese darf jedoch nicht ausschlaggebend für die Entscheidung der Frage sein. Einmal können unter den Gebrechen nur diejenigen wirklich in Frage kommen, welche den Kindern das Gehen zur Unmöglichkeit, oder doch beschwerlich machen. Ihr immerhin vereinzeltes Auftreten gibt uns nicht das Recht, für die nicht davon betroffenen Kinder auf eines der wichtigsten Bildungsmittel zu verzichten. Zum anderen aber handelt es sich bei den unterrichtlichen Schülerausflügen durchaus nicht immer um weite Entfernungen. Vieles ist recht bequem zu erreichen, wird aber bedauerlicherweise doch nicht aufgesucht. Außerdem aber ist die ganze Schwierigkeit aus dem Wege geräumt, wenn nach dem Vorbilde einzelner Stadtverwaltungen durchweg in allen Orten Geldmittel für die Beförderung der Kinder durch die Straßenbahn bereitgestellt werden.

Gerade die Unbeholfenheit und Unselbständigkeit des Hilfsschülers ist umgekehrt als ein Grund mehr für die Veranstaltung von Schülerausflügen anzusprechen. Durch seine Gebrechlichkeit und Unselbständigkeit ist das Hilfsschulkind in seinem vorschulpflichtigen Alter nicht im entferntesten in dem Maße mit dem Leben in Berührung gekommen, als sein normaler Altersgenosse, ja bis zu seinem Schuleintritt ist es oft nicht über die Straße hinausgekommen, in der sein Heim liegt. Deshalb ist es eine unabweisbare Notwendigkeit, daß die Schule dem schwachsinnigen Kinde alle die Erfahrungen vermittelt, es alles das erleben läßt, was sich das gesunde Kind durch eigene Entdeckungsreisen selbst erwirbt. Geschieht dies durch den Klassenausflug, so wird auch der h. A. zum Erleben, zum Selbstfinden, zu dem, was jeder rechte Unterricht sein sollte.

Die Dauer der Ausflüge ist auf höchstens zwei Stunden einschließlich der Zurücklegung des Hin- und Rückweges zu bemessen. Ein Verlängern von unterrichtlichen Ausflügen über diese Zeit hinaus würde ebenso den allgemeinen hygienischen Grundsätzen wider-

sprechen, wie eine Verlängerung einer anderen Unterrichtsarbeit, denn es handelt sich auch beim unterrichtlichen Klassenausfluge nicht um einen planlosen Erholungsspaziergang, sondern um ernste Unterrichtsarbeit. Die Zeit für den Ausflug läßt sich dadurch gewinnen, daß die für den h. A. bestimmten zwei Wochenstunden an das Ende des Tagesunterrichtes zusammengelegt werden. Durch diese Einrichtung wird auch am besten jede Unterrichtsstörung vermieden, deren Möglichkeit auch gegen die Veranstaltung von Klassenausflügen angeführt wird.

In allen Fällen aber ist für den Klassenausflug ein durch den Lehrplan nach den besonderen örtlichen Verhältnissen festgelegtes Ziel zu bestimmen.

Als weiteres Beobachtungsmittel für den h. A. ist der Versuch zu nennen. Er bezieht sich hauptsächlich auf naturkundliche Stoffe und unterscheidet sich von der Beobachtung in der Natur selbst nur dadurch, daß die sonst mehr oder weniger zufällige Beobachtungsgelegenheit zu einer willkürlichen gemacht wird. Für die Schwachsinnigen hat sich der Versuch in den einfachsten Grenzen zu halten und wird sich beispielsweise auf den Nachweis erstrecken, daß Eisen in der Feuchtigkeit rostet, unsauberes Kupfer und Silber Grünspan ansetzt, Nahrungsmittel (ein Kartoffelstück) bei falscher Aufbewahrung sich mit Schimmel bedeckt und schließlich in Fäulnis übergeht, daß Knolle und Zwiebel Nahrungsmagazine sind, daß Wasser nur auf schiefer Ebene fließt usw. Zu dieser Art der Versuche ist auch die aus ethischen Erziehungsgründen höchst beachtenswerte Blumenpflege zu rechnen. Und auch hierbei ist Gewicht auf die Vereinfachung des Versuchs zu legen, was dadurch unterstützt wird, daß nach Möglichkeit für die Blumenpflege von den sonst üblichen Topfpflanzen mit langer Entwicklungsdauer abgesehen und an deren Stelle Sommerblumen gepflegt werden, die möglichst bald zur Blüte kommen und Samen ansetzen. Neben Stiefmütterchen, Aster, Ringelrose, Gänseblümchen eignet sich hierzu sehr gut unsere Gartenerdbeere.

Für zoologische Beobachtungen ist das Aquarium von großer Wichtigkeit. Es ist an dieser Stelle nicht erforderlich, auf seine Pflege näher einzugehen und sei nur bemerkt, daß sich für Hilfsschulen aus naheliegenden Gründen mehrere einfache Gläser mit einzelnen Objekten besser eignen, als größere Aquarien mit reichlicher, vielseitiger Besetzung.

Wenn im Voraufgegangenen den natürlichen Anschauungsobjekten das Wort geredet wurde, so ist es erforderlich, der Verwendung der Lehrmittel, die bisher in den Realien der Anschauungsvermittelung dienten, dem Gebrauch von Bild, Modell und präpariertem Naturobjekte ihre Stelle zuzuweisen.

Gerade die Lehrmittelsammlungen der Hilfsschulen sind in dem Streben eines anschaulichen Unterrichtes vielfach reicher ausgestattet worden, als diejenigen anderer Schulen. Dies ist durchaus gerechtfertigt. Aber es will so scheinen, als habe gerade die überreiche Ausstattung der Hilfsschulen mit den fabrikmäßig hergestellten Anschauungsobjekten der Gewinnung von rechten Anschauungen auch vielfach entgegengearbeitet. Ist es doch so bequem, die ausgestopfte Gans in das Klassenzimmer zu bringen und nun in ihrer Anwesenheit darauflos zu dozieren. Aber die schönste Lektion kann unseren Kindern im günstigsten Falle eben nur eine Anschauung von der ausgestopften Gans vermitteln, nie aber von der Gans als lebendem natürlichem Wesen, denn der Gänsebalg schreit nicht, schwimmt nicht, frißt nicht, legt auch keine Eier und baut kein Nest. Das käufliche Modell des Semmelpilzes ist wohl den in Pommern oder auch sonst noch wo wachsenden Semmelpilzen ähnlich, hat aber mit den Semmelpilzen der Provinz Posen leider auch nicht die entfernteste Verwandtschaft.

Bild, Modell und präpariertes Naturobjekt sind also nur als Reproduktionsmittel, als Hilfsmittel bei der sprachlichen Verarbeitung, bei der Befestigung von Anschauungen zu brauchen und dürfen niemals der Ausgangspunkt für die Anschauungsvermittelung sein. Ein Krümchen Natur ist eben besser, denn ein Scheffel Kunst! In diesem Sinne wird dem Aufbau einer Schullehrmittelsammlung der Hilfsschule eine ganz bestimmte Richtung zu geben sein. Sie hat in ihrer Gesamtheit ein treues Bild der Heimat zu bieten.

Nun aber gibt es Naturobjekte, die sich in der Natur nur sehr schwer beobachten lassen. Hierher gehören hauptsächlich einige im Walde lebende Tiere. Diese sind im Zoologischen Garten aufzusuchen; ihr Bau, ihre Spuren aber sind den Kindern im Walde zu zeigen.

Zu den Stoffen unter 1:

Die Grundlage des heimatlichen Geschichtsunterrichtes bildet die Weckung geschichtlichen Bewußtseins überhaupt. Der Anfang hiermit ist bereits auf den untersten Stufen der Hilfsschule gemacht und besteht in dem Ablesen der Zeit vom Zifferblatt der Uhr, des Tages, der Woche, Monats und Jahres vom Abreißkalender und dem sich hieraus ergebenden Hinweis auf die Jahreszeiten. Auch Besprechungen über das Alter des Kindes, der Eltern und Geschwister, sind für die Entwickelung geschichtlichen Verständnisses heran-

zuziehen. Von Wichtigkeit hierfür erscheinen Veränderungen, die das öffentliche Leben betreffen und nicht nur unterrichtliche, sondern allgemeine Beachtung erfahren, wie etwa der Wechsel einer Reichspostmarkenserie mit einer neuen Markenausgabe, das Einziehen von Geldmünzen und die Ausgabe neuer Münzen, die Umwandlung einer Pferdebahn in eine Bahn mit elektrischem Kraftbetrieb, die Grundsteinlegung eines öffentlichen Gebäudes usw. An diesen und ähnlichen Ereignissen, an denen namentlich in größeren Städten niemals Mangel sein wird, darf der Hilfsschüler nicht vorübergehen, er muß sie unter der kundigen Hand seines Lehrers mit erleben, sie müssen für seine Bildung ausgekauft werden.

Eine passende Erweiterung der Besprechungen über das Alter des Schülers und seiner Verwandten gibt der Besuch eines Kirchhofes. Wir wählen hierfür den ältesten und geschichtlich merkwürdigsten der Stadt. Die ältesten Begräbnisplätze bieten uns noch Gelegenheit, mit den Kindern die frühere Art der Leichenbestattung im Grabgewölbe zu besprechen. Hier mag auch die älteste Form der Totenbestattung beachtet werden, die Leichenverbrennung. Die auf uns gekommenen Überreste derselben, die Urnen, sind im Ortsmuseum zu besichtigen, das ja meist eine vollständige vorgeschichtliche Grabstelle zur Schau bringt. Der Urnenfundort ist den Kindern bei Klassenausflügen zu zeigen.

Die auf den Kirchhöfen am meisten fesselnden Objekte sind die Grabsteine mit ihren Jahreszahlen. Schon die Form der Denkmäler zeigt ihre Herkunft aus weit voneinanderliegenden Jahren. Die Zahlen bestätigen dies. Und damit ist in der Hauptsache auch die Stellung der Geschichtszahl für den Unterricht der Schwachen festgelegt. Sie ist für sie nicht zum Merken vorhanden, sie wird dem Kinde nicht vom Lehrer gegeben, sondern fungiert wie jede andere Inschrift als geschichtliche Quelle. Prägt sich die Zahl, das Bild der Inschrift dem Gedächtnisse ein, so soll dies nicht gehindert werden. Das Einüben von Geschichtszahlen irgend welcher Art aber muß aus der Schule für Schwachbefähigte verbannt werden.

Die öffentlichen Gebäude, insbesondere Kirchen, sind einer Betrachtung nicht nur von außen, sondern in ihren charakteristischen Räumen vornehmlich auch von innen zu unterziehen. Besondere Beachtung haben hier Inschriften, Gemälde und Erinnerungstafeln zu erfahren. Die Profanbauten liefern in ihren Gemälden oft höchst wichtiges Material für das Verhältnis des Herrscherhauses zur Heimatsstadt. Den besten Anknüpfungspunkt für die Behandlung dessen, was unsere Kinder vom Herrscherhause wissen müssen, ist jedoch die unterrichtliche Verwertung eines gelegentlichen Besuches des Herrschers oder eines Angehörigen seines Hauses.

Stoffe unter 2.

Die Behandlung der geographischen Stoffe des h. A. hat mit der Anschauung der Objekte zu beginnen, die im vorbereitenden Geographieunterrichte der Schule für Normale, der Heimatskunde der Entwickelung der sog. geographischen Grundbegriffe dienen. Auch die Hilfsschule soll hieran die Herstellung eines Kartenbildes knüpfen. Nun stellt die Grundrißprojektion eines Gegenstandes, deren Verständnis ein absolutes Erfordernis für das Kartenverständnis ist, so hohe Anforderungen an die geometrische Auffassungsfähigkeit, daß sie bei Schwachsinnigen eine ganz besonders sorgfältige Behandlung erfahren muß. Der ersten bisher hierfür üblichen Stufe, der Aufrißzeichnung des Schulhauses in verjüngtem Maßstabe, sollte in Hilfsschulen die direkte Projektion eines in allen Teilen möglichst genau nachgebildeten Modelles vom Schulgrundstücke auf eine Papierunterlage in natürlicher Größe vorausgehen. Dadurch kann möglicherweise ein Verständnis dafür vermittelt werden, daß sich der Beschauer einer Karte als senkrecht über jedem ihrer Punkte befindlich vorstellen muß. Die weitere Zeichnung der nächsten und danach der entfernteren Umgebung des Schulhauses hat nur nach vorheriger Durchwanderung und nach einer Terrainbesichtigung von einem erhöhtenTurme aus zu erfolgen. Für derartige Zeichnungen bringen die Lehrmittelhandlungen mit Stäben versehene schwarze Wachstuche in den Handel, die sich mit bunten Kreiden bezeichnen lassen und vor der Wandtafel den Vorteil haben, daß sie zusammengerollt von Stunde zu Stunde aufbewahrt werden können und für die Eintragung des auf einem neuen Spaziergange gewonnenen Materials bereit sind.

Inwieweit sich das Prinzip, Karten aus der Vogelschau herzustellen, wie dies neuerdings durch J a v u r e k mit Palästina geschehen ist, für die Hilfsschule nützlich erweisen wird, muß späterer Beurteilung überlassen bleiben.

Als Ziel der kartographischen Darstellung ist das Kartenlesen zu betrachten. Deshalb hat sich auch der Lehrer bei seinen Zeichnungen streng an die auf der Karte gebrauchten Zeichen zu halten.

Für die Gewinnung von Anschauungen geographischer Natur ist das Schätzen und Ablesen der Entfernungen zwischen den Straßensteinen sowie der Höhenmarken des Bahndammes von Wert.

Die geographischen Anschauungen sind auch auf die Kenntnis der Heimatsbewohner, deren Beschäftigung, Eigentümlichkeiten, Sitten und Gebräuche auszudehnen. Für Posen sind in dieser Beziehung beispielsweise die seinerzeit eingewanderten Bamberger zu beachten.

Eine besonders schwierige Aufgabe erwächst dem Lehrer in der Behandlung der Stoffe aus der mathematischen Geographie. Es erscheint völlig ausgeschlossen, hierin den Schwachsinnigen über die Vermittelung von Anschauungen einfachster Art hinauszuheben. Gerade deshalb aber sollten in keinem Hilfsschulhofe die wichtigsten Beobachtungsmittel wie Sonnenuhr, Wetterfahne, Thermometer und Barometer fehlen.

Zu den Stoffen unter 3 und 4.

Die Methodik des zoologischen und botanischen Unterrichts ist im allgemeinen so intensiv auf dem Anschauungsprinzip aufgebaut, daß sich besondere diese Seite der Frage erörternde Bemerkungen erübrigen.

Auch für den Unterricht der Hilfsschule wird das biologische Unterrichtsverfahren zur Geltung zu bringen sein, wobei es sich allerdings empfehlen dürfte, den Begriff der Biologie in engerem Sinne, als Darstellung der Bedingungen des Lebens nach seinen verschiedenen Seiten zu fassen.

Auch in der Naturlehre wird sich der Unterricht Schwachbefähigter in den methodischen Bahnen bewegen, die er im Unterrichte normaler Kinder geht. Ganz selbstverständlich ist dabei, daß es in der Hilfsschule neben klarstem Verständnisse der betreffenden Erscheinung, insbesondere auf die praktische Anwendung des Lehrergebnisses ankommt. Diese können wir beispielsweise nicht mit dem üblichen Hinweis auf einige Anwendungsformen des Hebels abtun, sondern müssen sie zum Gegenstande der Übung machen, müssen hinaus auf den Schulhof, um unsere Schüler eine wirkliche Last mit Hilfe des Hebels fortbewegen zu lassen, müssen im Schulgarten die vorteilhafteste Anwendung der Hebelgesetze beim Graben mit dem Spaten und in der Schülerwerkstätte im Gebrauche der dort vorhandenen Werkzeuge erproben.

Die Behandlung der den Mineralien entnommenen Anschauungsstoffe bietet die geeignetste Gelegenheit, ein Gebiet zu pflegen, dessen bisher nicht Erwähnung getan wurde: die technische Verwendung natürlicher Stoffe. Wohl an jedem Orte sind die Anschauungsobjekte der Verarbeitung von Lehm und Thon zu Bausteinen und Topfwaren vorhanden. Von dieser für den Wohnhausbau wichtigsten Industrie müssen auch schwachsinnige Kinder eine Anschauung haben. Schober.

Anstalten für Schwachsinnige, Hygiene der. Für die H. von Schwachsinnigenanstalten gelten im allgemeinen dieselben Regeln wie für alle Anstalten, die zur Aufnahme erholungsbedürftiger, kränklicher und verkrüppelter Kinder bestimmt sind. Bei Neuerrichtung bzw. -einrichtung wird man vor allem die Lehren der hygienischen Wissenschaft, wie sie die Lehrbücher von Rubner, Flügge, Gärtner und andere und speziell die Schulgesundheitspflege behandelnden Werke wie Baur, Die H. des kranken Schulkindes, Baginsky-Janke, Burgerstein-Netolitzky, Eulenberg und Bach wiedergeben, sowie die Erfahrungen, die an andern gleichartigen Anstalten gemacht worden sind, berücksichtigen müssen. Es kann daher hier nur Aufgabe sein, diejenigen hygienischen Verhältnisse zu besprechen, die dort nicht erwähnt sind und speziell für Schwachsinnigenanstalten in Betracht kommen; und unter diesen werden wieder vornehmlich solche verstanden, die sich in der Hauptsache mit Bildungsfähigen befassen, dagegen nicht die reinen Idiotenpflegeanstalten, für die andere Gesichtspunkte sich ergeben, und ebensowenig die Hilfsschulen, deren H. sich nur wenig von der in den genannten Werken behandelten Schulhygiene unterscheidet.

Alte Anstalten lassen naturgemäß bezüglich der H. der Gebäude manches zu wünschen übrig. Haben diese doch früher oft ganz anderen Zwecken gedient. Dieselben einfach wegzureißen und durch bessere zu ersetzen würde Verschwendung sein. Auch in alten Anstalten mit mangelhaften baulichen Einrichtungen läßt sich hier und da die bessernde hygienische Hand (Linoleumbelag der Fußböden, Lüftungsvorschriften, Geruchsbeseitigung in den Aborten, Abwässerklärung, Anlage von Wasserleitung, Warmwasserleitung, Centralheizung u. ä.) anlegen. Bei Um- und Erweiterungsbauten sollte man jedenfalls die Ratschläge hygienischer Sachverständiger einholen, die nach ihren Erfahrungen das praktisch Erprobte und Einfache vom Komplizierten und mehr theoretischen Erwägungen Entspringendem scheiden und sich in allen in Betracht kommenden Fragen auf dem Laufenden erhalten können.

Bei Neuanlagen sind die Forderungen der Landesgesetze, die über Bauplatz und Bauart der Schulen bestehen, mindestens zu erfüllen. Darüber empfiehlt es sich, zumal man ja in der Wahl des Bauplatzes meist einen viel größeren Spielraum haben wird als bei Schulen, jenen mit Rücksicht auf die fast alle auch körperlich minderwertigen Verpflegten so zu wählen, daß er gegen Wind und

Wetter geschützt ist und einen solchen Untergrund hat, der nach Regen rasch abtrocknet. Die Instandhaltung der Wege und die Reinhaltung der Häuser wird dadurch verbilligt, und der Verkehr von Haus zu Haus erleichtert. Höhenlage und rauhes Klima wird man schon aus haushälterischen Gründen vermeiden, um an Heizmaterial zu sparen. Außerdem passen sich aber die zarten Konstitutionen schwachsinniger Kinder einem rauhen Klima naturgemäß langsamer an und reagieren bei Witterungswechsel stärker mit allerlei langwierigen Katarrhen, als in mildem Klima und bei geschützter Lage. — Die Umgebung des Bauplatzes muß reichliche Gelegenheit zu Spaziergängen nach allen Seiten bieten. Es ist darum nicht rätlich, eine solche Anstalt an eine Großstadt anzulehnen, wenn nicht dringende Gründe dafür vorhanden sind. Mit dem Wachsen der Stadt besteht die Gefahr der Luftverschlechterung und der Einschleppung ansteckender Krankheiten, die dort selten ganz erlöschen. Außerdem wird der Anstaltsbetrieb durch die im allgemeinen teureren Lebensmittel der Großstadt nicht unwesentlich kostspieliger. Aus allen diesen Gründen empfiehlt es sich, solche Anstalten auf das Land oder in die Nähe einer kleineren oder mittleren Stadt zu legen, falls dieselben nicht vorwiegend industriellen Charakter haben. Hauptsache ist, daß die Anstalt nicht zu weit von der Bahn entfernt ist und nicht zu extracentral vom Aufnahmebezirk liegt. — Trink- und Nutzwasser müssen reichlich vorhanden sein, auch für den Fall großer Dürre und Erweiterung der Anstalt, da Mangel an Wasser stets zu sanitären Mißständen führt. — Wenn irgend angängig ist das Spülklosett als die sauberste und geruchloseste Aborteinrichtung zu wählen. Die Abwässer wird man, wo es die Verhältnisse gestatten, am besten mittels des biologischen Verfahrens reinigen.

Eine Schwachsinnigenerziehungsanstalt wird man heute nicht mehr, wie dies früher meist geschehen, als ein großes Gebäude anlegen, in dem außer den Wohn-, Schlaf- und Schulzimmern auch noch Küche, Wäscherei, Werkstätten, Krankenabteilung usw. untergebracht sind. Die letztere würde unter dem Lärm des Hauses leiden und für andere Abteilungen zu einer Infektionsgefahr werden können. Die Werkstättenarbeit stört eventuell den Schulunterricht; Küche und Wäscherei verursachen unhygienische Dünste.

Ein besonderes, etwas abseits zu legendes Maschinenhaus wird sich nötig machen, wenn man statt der staubverursachenden, schwerfälligen Ofenheizung eine Warmwasserfernheizung anlegt und der minderen Feuersgefahr halber die Elektrizität als Lichtquelle benutzt. Da die Ausbildung in der Landwirtschaft immer ein Hauptmittel zur Arbeitserziehung Schwachsinniger sein wird, so ist auch die Errichtung einiger Wirtschaftsgebäude nicht zu umgehen. Es ergibt sich nach dem Gesagten schon der Bau einer ganzen Anzahl von Gebäuden. Ob man nun mehrere kleinere Wohnhäuser und besondere Schulgebäude errichtet, wie man es beispielsweise in Chemnitz getan hat, wo jedes Wohnhaus 50—60 Kindern zum Aufenthalt dient, oder ein langes mehrstöckiges Gebäude für die doppelte oder dreifache Zahl Kinder mit vielen gut voneinander getrennten Abteilungen, in denen man neben den Wohn-, Schlaf- und Nebenräumen zugleich auch die Schulzimmer hat, ist mehr eine Geldfrage als eine solche der H. Bei der Anlage der Anstalt Chemnitz (s. Verf. Beschreibung in dem 1. Heft der Zeitschr. f. Erforschung u. Behandlung des jugendl. Schwachsinns), in der zurzeit 480 Schwachsinnige in 9 Wohnhäusern untergebracht sind, ist man von der an sich sehr richtigen Voraussetzung ausgegangen, daß 1. viele Wohnhäuser eine gesündere Unterkunft bieten als wenige, 2. die Ansteckungsgefahr gegenüber den in solchen Anstalten besonders zu fürchtenden Kinderseuchen, 3. die Feuersgefahr dadurch wesentlich vermindert wird. Diese zweifellosen Vorzüge werden aber zum Teil dadurch wieder ausgeglichen, daß in den einzelnen Wohngebäuden dieselbe Treppe von allen Verpflegten begangen wird, daß ein gegenseitiger Abschluß der verschiedenen Abteilungen in einem Hause nicht möglich ist, daß die Kinder verschiedener Abteilungen am dritten Ort, d. h. in den Schulgebäuden, dem Centralbad, den Speisesälen, sowie auf den Wegen dahin in Kontakt miteinander kommen können, jedenfalls aber dieselben Eingänge und Aufgänge (Treppengeländer!) benutzen müssen, und daß, wenn einmal ein Wohnhaus bei eingetretener Kinderseuche gegen die anderen abgesperrt wird, die Schulstunden in den darauf nicht eingerichteten Wohnzimmern abgehalten werden und die Speisen hierher transportiert werden müssen. —

Damit soll natürlich der großartigen und bisher in Deutschland einzig dastehenden Schöpfung des sächsischen Staates, der beim Bau der Anstalt von hervorragenden Hygienikern beraten war, nicht zu nahe getreten werden. Man darf ja auch nicht vergessen, daß diese Anstalt ein völliges Novum in ihrer Art ist und man sich dabei auf anderweite Erfahrungen nicht stützen konnte. Andererseits ist es aber speziell vom Standpunkt des Anstaltshygienikers nötig, die gerade hier gemachten Erfahrungen mitzuteilen, damit diese

bei Neuanlagen verwertet werden können. Auf Grund jener und der großen Bedeutung, die ansteckende Krankheiten im Betrieb einer hauptsächlich Kinder bergenden Anstalt haben, rät Verf. die Wohnhäuser so zu bauen, daß die einzelnen Abteilungen scharf voneinander geschieden sind und ihre Schul- und Wohn- (zugleich Eß-) zimmer, Schlaf-, Bade- und Nebenräume gleich auf einem Flure nebeneinander haben. Es ist dann auch unbedenklich, diese Abteilung nicht nur viermal, sondern noch öfter (etwa zwölfmal) zu einem großen Gebäude neben- bzw. übereinander zu legen, da dadurch die Bau- und Betriebskosten ganz erheblich herabgesetzt werden. Bei einem Gebäude mit 8 Abteilungen à 14 Verpflegte (im Erd- und Obergeschoß je 4 Abteilungen) würde auch jede Abteilung ihren besonderen Eingang und Treppenaufgang haben können, bei einem Gebäude mit zweitem Obergeschoß bzw. 12 Abteilungen würden stets nur die zwei in den Obergeschossen jedes Gebäudeviertes wohnenden Abteilungen einen Treppenaufgang benutzen müssen. — (Ein Entwurf dieser Anordnung, der ursprünglich hier in einigen Grundrissen folgen sollte, wird, weil Illustrationen wegfallen mußten, gelegentlich in der Schröter-Meltzerschen Zeitschrift für Behandlung Schwachsinniger veröffentlicht werden.)

Für die Zahl von 500 Schwachsinnigen würde man dann zwei große 12-Abteilungshäuser ($2 \times 12 \times 14 = 336$) brauchen, in deren einem man sämtliche Mädchen (das Bestandsverhältnis der schwachs. Mädchen zu den Knaben in Anstalten scheint meist 3 : 5 zu sein), in deren anderem man die Schul- und Vorschulabteilungen der Knaben unterbringen würde, während man in ein drittes kleineres 8-Abteilungshaus die Knaben-Arbeits- und Abschiebeabteilungen verlegen würde. Dieses dritte Wohnhaus kann bei gleicher Einteilung mehr Verpflegte (etwa 20 pro Abteilung) fassen, weil man dort bei Wegfall des Schulzimmers ein zweites Zimmer als Schlafraum zur Verfügung hat, das man dann direkt neben das erste Schlafzimmer legen wird. Diese drei Wohnhäuser müßten derartig zu dem Küchengebäude, dem man zugleich das Wäschereigebäude angliedern kann, orientiert werden, daß die in der Küche zubereiteten Speisen durch Abzüge in das Kellergeschoß und von da durch Verbindungskanäle auf kleinen Lowrys in die Kellergeschosse der Wohngebäude an die Aufgabestellen der Speiseaufzüge befördert würden. Je ein Speiseaufzug würde bis zu sechs Abteilungen die Speisen zuführen können. Auf demselben Wege würde das benutzte Eßgeschirr in die Küche zurückkehren — bei verseuchten Abteilungen immer erst nach Desinfektion mit 2% Sodalösung von 50° C.

An den Schlafzimmern angebrachte Galerien würden nicht nur das etwas lange kasernenartige Gebäude architektonisch schmücken und beleben lassen, sondern auch den praktischen Nutzen haben, daß hier alle Betteile oft und ohne langen Transport gelüftet und besonnt werden können. Das Schulzimmer wird man durch eine breite Schiebetür mit dem Wohnzimmer verbinden, um bei Bewegungsspielen, für die ja bei schlechtem Wetter auch der große Korridor zur Verfügung steht, die Zimmer zu verbinden. Eine Lage der Garderobe nach Süden ist, wo ausführbar, deswegen nicht unzweckmäßig, weil dann in diese Räume mit dem bekannten üblen Kleidergeruch viel Licht und Sonne eindringen kann. In der Garderobe läßt sich ein Wäscheschlot anbringen, durch den die schmutzige Wäsche in einen geschlossenen Raum des Kellergeschosses befördert wird. Wenn er genügend weit, die Wände aus glatten Fließen hergestellt und desinfizierbar sind und der Betrieb durch genügende Vorschriften geregelt ist, dann dürfte ein solcher Wäscheschlot einwandsfrei sein und die Abführung der Wäsche in das Wäschereigebäude für das Personal sehr erleichtern; die frische Wäsche kann in Körben durch die Speiseaufzüge in die Abteilungen zurückbefördert werden.

Die Heizkörper wird man am besten unter die Fensterbretter legen, wo sie am wenigsten stören, und den besten Effekt für eine gleichmäßige Durchwärmung des Zimmers erzielen. Richtet man nicht zentrale Lüftung ein, die ja immer teuer in der Anlage und im Betriebe ist, so empfiehlt sich wenigstens Klappfenstereinrichtung, jedoch nicht nur an den Fenstern, sondern auch an den Türen. Erst dadurch kommt die erstere recht zur Wirksamkeit. In der Handhabung gibt es nichts Einfacheres.

Die Vorteile, die eine solche Anordnung der Gebäude (en bloc) gegenüber der kolonialen (viele einzelne Gebäude) bieten würde, sind zusammengefaßt folgende: 1. Jede Abteilung ist von der anderen scharf getrennt durch besondere Eingänge und Treppenaufgänge, welch letztere bei zweistöckigem Gebäude höchstens von zwei Abteilungen benutzt werden, sowie durch Flurverschlußtüren. Dadurch wird die Ansteckungs- und Feuergefahr wesentlich vermindert.

2. Die Mahlzeiten können im Wohnzimmer eingenommen werden, wie dies in jeder einfachen Familie der Fall ist. Die Speisebeförderung geht mittels der Aufzüge schnell von statten, so daß die Speisen weder abkühlen, noch der Transport ein schwieriger, viele

Menschenkräfte in Anspruch nehmender ist. Die große gemeinsame Speisung in Speisesälen, die das familiäre Moment völlig zerstört, wird vermieden. Das Personal kann sich beim Essen besser um seine Pflegebefohlenen kümmern, als dies gewöhnlich in großen Speisesälen tunlich ist.

3. Umgangen wird auch das viele Treppensteigen, das nicht nur die schwächlichen Kinder sondern auch namentlich das weibliche Personal angreift, da Wohn- bzw. Eßzimmer, Schul-, Schlaf-, Bade- und Nebenräume auf einem Flure nebeneinander gelegen sind.

4. Diese Bauart dürfte in Anlage und Betrieb billiger sein als eine solche mit vielen verschiedenen Wohnhäusern, besonderenSchulgebäuden, Speisesälen und Centralbad.

Man könnte dieser Anordnung höchstens vorwerfen, daß bei ihrer Ausführung die Kinder zu wenig an die frische Luft kommen, weil ja die Wege zur Schule und zu den Mahlzeiten ganz wegfallen würden, auf die man speziell bei der Errichtung der Chemnitzer Anstalt Wert gelegt hat. Dies läßt sich aber dadurch ausgleichen, daß in den Tagesplan regelmäßig Bewegungsspiele im Freien oder Spaziergänge, die jedenfalls erziehlicher wirken als jene Gänge, aufgenommen werden. Die meisten Abteilungen sollen ja außerdem täglich mindestens einmal in den Werkstättengebäuden, in deren Erdgeschoß man gut je einen Turnsaal legen kann, beschäftigt werden. Zwei Turnsäle sind in einer vielköpfigen Anstalt kein Luxus; es wird heutzutage der körperlichen Ausbildung der Schwachsinnigen noch viel zu wenig Aufmerksamkeit zugewendet. Die Turnsäle müssen hoch und hell sein und das beste Riemenparkett haben, was es gibt, damit nicht durch entstehenden Staub die gute Wirkung der Turnbewegungen wieder aufgehoben wird. — Die übrige Einrichtung der Werkstättengebäude wird sich nach der jeweiligen Beschäftigung der Schwachsinnigen, die ja in den verschiedenen Ländern und Provinzen verschieden ist, richten. Was die weitere Einrichtung der Chemnitzer Werkstättengebäude betrifft, so vergleiche die Skizzen 7 und 8 in Verf.s obengenannte Beschreibung der Anstalt. — Beim Auftreten von Seuchenfällen wird man die betroffene Abteilung natürlich so lange, als Gefahr der Übertragung vorliegt, vom Verkehr in Turn- und Werkstätten wie auf Spielplätzen abschließen. Neben mindestens zwei großen Spielplätzen bzw. Turnplätzen wird man noch mehrere kleinere anlegen.

Ist die Anstalt dem Anprall von Wind und Wetter ausgesetzt, so empfiehlt sich die Anlage von gedeckten Verbindungsgängen zwischen Wohnhäusern, Werkstätten und Krankenhaus. Man braucht sie aber nur gegen die Wetterseite mit Glas zu verkleiden; denn so wichtig wie der Schutz gegen Nässe von oben und unten und starkem Wind ist, so wichtig ist die Umspülung mit frischer Luft. Die unterirdischen Kanäle, die insbesondere der Fernheizung, Warmwasser- und Lichtleitung dienen, so weit zu bauen, daß sie auch als Verbindungsgänge für Verpflegte und Personal bei schlechtem Wetter benutzbar wären, kann nicht empfohlen werden, weil dort Luft und Licht immer ungenügend sein werden, und das Sonnenlicht hier nicht seine desinfizierende Kraft wie in den oberirdischen Glasverbindungsgängen ausüben kann. Die unterirdischen Kanäle sollen also nur vom Maschinenpersonal betreten werden und nach dem Keller jeden Hauses gut abgeschlossen sein, da sie sonst leicht zu einem Labyrinth für sich aus irgend einem Grunde absondernde Schwachsinnige (Wandertrieb, Neugier, Melancholie, Versteckenspiel) werden könnten.

Wie etwa ein Krankenhaus einzurichten wäre, darüber gibt die schon mehrfach zitierte Arbeit Verf.s Auskunft. Die dort erwähnten Chemnitzer Einrichtungen haben sich im großen und ganzen bewährt. Nur kann man statt des massiven Infektionsteiles des Krankenhauses den billigeren Barackenbau wählen.

Nach Verf.s Erfahrungen muß man bei Erziehungsanstalten für bildungsfähige Schwachsinnige mit 3% Bettkranken Tagesbestand rechnen. Demgemäß würde man bei 500 Schwachsinnigen ein Krankenhaus mit mindestens 15 neben den für das Personal zu rechnenden Betten brauchen. Auch in Kierling-Gugging hat man bei einer Zahl von 1000 Schwachsinnigen ein Lazarett für 30 Kranke.

Die notwendige Größe der von dem Krankenhaus noch etwas abseits zu legenden Seuchenbaracke läßt sich kaum angeben, weil für das Auftreten von ansteckenden Krankheiten sehr verschiedenartige Momente in Betracht kommen. Liegt aber die Anstalt nicht gerade in einer Großstadt, die nie seuchenfrei wird, oder in deren Nähe, und hat man wie in der oben geschilderten Anlage gut trennbare Abteilungen, dann dürfte die Zahl der Fälle nicht sehr groß werden. Verf. hält eine Seuchenbaracke mit 30 Betten bei 500 Verpflegten in den meisten Fällen für ausreichend. Wächst die Zahl der infektiös Kranken über 6% des Gesamtbestandes, — und dies dürfte bei sonst guten hygienischen Verhältnissen wohl nur bei Masern und Influenza vorkommen —, so wird man in solchen Fällen unbedenklich die Kinder in ihren Abteilungen belassen bez. die aus verschiedenen Abteilungen stammenden

Erkrankten im Schlafzimmer der einen Abteilung pflegen lassen, während man die Gesunden aus den Abteilungen zu einer anderen vereinigt und dort weiter unterweisen kann.

Die Seuchenbaracke muß zwei voneinander gut trennbare Abteilungen haben für den Fall des Auftretens verschiedener Infektionskrankheiten.

Endlich ist bei Neuanlagen noch an Beamtenwohnhäuser, an ein Gebäude, in dem Andachten, Gesangsstunden und Festlichkeiten gehalten werden können, und an ein Verwaltungshaus zu denken. Im letzteren muß, wenn besondere Schulgebäude nicht vorgesehen sind, ein Zimmer für das Lehrpersonal und ein Lehrmittelzimmer vorgesehen sein, welch letzteres zugleich als Ausstellungszimmer für Arbeitsprodukte der Anstalt fremden Besuchern gegenüber dient. —

II. Hygiene der inneren Einrichtungen. Im Entwurf ist eine Bestandszahl von ca. 500 Schwachsinnigen angenommen worden. Diese Zahl hält Verf. für das noch angängige Höchstmaß solcher Anstalten. Denn es muß verlangt werden, daß der Leiter einer solchen Anstalt neben der Verwaltungsarbeit, die ihm naturgemäß obliegt, stets über jeden Verpflegten völlig orientiert ist. Er muß also Zeit zu selbständiger Beobachtung in Schule und Werkstätten, ja auch zur aktiven Mitarbeit in den schwierigsten Abteilungen haben. Das ist im allgemeinen nur möglich, wenn die Zahl der Verpflegten 500 nicht wesentlich überschreitet. Eine kleinere Anstalt hat vor einer größeren auch noch den Vorzug, daß sie mehr den familiären Charakter wahren kann, daß der Beamtenkörper nicht zu groß ist, und der Leiter diesen besser beeinflussen und zu individueller Behandlung der Verpflegten anregen kann. Im allgemeinen wirtschaftet übrigens auch eine große Anstalt nicht viel billiger, wie zwei kleine Anstalten.

Absonderung nicht geeigneter Elemente. In kleineren Ländern und Provinzen wird man natürlich lieber centralisieren, in größeren decentralisieren. Einer Vereinigung schwachsinniger Kinder mit Epileptikern, Blinden, Taubstummen, Geisteskranken in einer gemeinsamen Anstalt kann nicht das Wort geredet werden, wenn nicht besondere zwingende Gründe sie erheischen. Heutzutage sind manche Anstalten geradezu Sammelorte für verschiedenaltrige und verschiedenartige nicht zusammenpassende Elemente. Zweckmäßig wird es auch immer sein, bestimmte Altersgrenzen festzusetzen, von denen man nur ausnahmsweise abgehen würde. Bis zum Alter von 5 Jahren bedürfen die Kinder noch zu sehr der Pflege der eigenen Mutter; und nach dem 21. Jahre sind auch die Schwachsinnigen meist körperlich so entwickelt, daß sie nicht mehr recht in eine Kinderanstalt passen. Man sollte ferner darnach streben, in Anstalten für bildungsfähige Schwachsinnige ganz blöde Kinder nicht aufzunehmen und diejenigen, die sich eher oder später allen Bildungs- und Heilversuchen unzugänglich erweisen, bald abzugeben. Denn ihre gemeinsame Verpflegung hat immer den Nachteil, daß Eltern oft Bedenken tragen ihre Kinder in eine Anstalt zu geben, von der sie hören, daß dort auch blöde Kinder verpflegt werden. Das Publikum neigt dann zu leicht zu Verallgemeinerungen. Für das Anstaltspersonal ist diese Trennung sogar aus erziehlichen Gründen wünschenswert, denn es gewöhnt sich dann jedes, auch das blödest erscheinende Kind als ein Objekt, das auf alle Fälle erziehlich gefördert werden muß und nicht links liegen gelassen werden darf, zu betrachten. Die Bildungsunfähigen werden am besten sobald als möglich einer besonderen Idiotenpflegeanstalt, wie sie jetzt im Königreich Sachsen in Vorbereitung ist, oder einem Annex der nächsten Irrenpflegeanstalt übergeben.

Wie in Irrenanstalten die Differenzierung der Kranken und ihre Verteilung in verschiedene Häuser und da wieder in die einzelnen Abteilungen eine Hauptaufgabe ist, von deren vollkommener Erledigung nicht nur das geistige und körperliche Wohl der Patienten, sondern auch das des Beamtenpersonals, wie überhaupt ein möglichst glatter Betrieb abhängig ist, so ist diese auch in Schwachsinnigenanstalten von eminenter Bedeutung für die körperliche und geistige H. der Kinder. Je besser man individualisiert, desto mehr wird man genötigt sein, Gruppen und Abteilungen zu bilden. Als natürliche Hauptgruppen ergeben sich die Vorschul- oder besser Kindergartenabteilungen, die Schulabteilungen und die Arbeiterabteilungen.

Wieviel letztere nun wieder Klassen oder Unterabteilungen und Neben- oder Abschiebeabteilungen haben, ist ganz von der geschichtlichen Entwicklung, von der Größe der Anstalt, von der Art der Beschäftigung und von der Zahl des Lehr- und Pflegepersonals abhängig. Je mehr Personal und Platz man hat, desto besser kann man differenzieren. — Eine besondere Abteilung wird man für hochgradig Gelähmte, die schwer beweglich sind und daher besonderer Fürsorge bedürfen, einrichten, falls sie nicht in Krüppelheimen untergebracht werden können. Hierher würde man auch starke Geiferer, Epileptiker mit schweren Anfällen und hör- und taubstumme Schwachsinnige tun, mit denen man andere Abteilungen nicht belasten will. In diese Mischabteilung, die natürlich stets ein Notbehelf sein wird,

gehört eine ganz besonders geschickte Pflegekraft, die den verschiedenartigen und -altrigen Individuen mit ihren verschiedenen Gebrechen noch gerecht zu werden sich bemüht. — Falsch würde es dagegen sein die Bettnässer in einer Abteilung zu vereinigen oder nur in einem gemeinsamen Schlafzimmer schlafen zu lassen. Das Schlafen in diesem Zimmer würde nicht nur für alle eine Pein und mit der Zeit gesundheitsschädigend sein, sondern es würde auch für die Bettnässer der Ansporn wegfallen, ihren „Fehler" durch Willensanstrengung zu beseitigen, der zweifellos gegeben ist, wenn sie neben sich reinhaltenden Kindern schlafen. (Über die Behandlung der Bettnässer siehe unter Enuresis.)

Daß die Kranken möglichst rasch von den Gesunden getrennt werden und im Lazarett Aufnahme finden müssen, versteht sich ja von selbst. Auch die nicht gerade bettlägerigen Patienten, wie leichtere Augen-, Ohren-, Zahn-, Mund- und Hautkranke, werden besser als sog. Revierkranke in bestimmten Tagesräumen des Lazaretts untergebracht, da hier ihre Leiden bei ständiger Überwachung und Pflege rascher heilen können als auf der Abteilung, wo jede besondere Verordnung, wie z. B. Augenumschläge, Umstände und allerlei Weiterungen macht und doch nicht mit der erwünschten Genauigkeit durchgeführt werden kann.

Eine Hauptsorge muß es sein, Infektionskrankheiten möglichst zu verhüten und die etwa davon Befallenen rasch abzusondern. Denn diese Krankheiten stören, sobald sie größere Ausdehnung gewinnen, den Betrieb der Anstalt auf das empfindlichste. Unter Umständen muß Personal in das Krankenhaus abgeordnet werden, die Abteilungen müssen anders rangiert, der Unterrichts- und Arbeitsplan eventuell verändert werden. Das Personal hat daher die Instruktion zu bekommen, jedes ihm in irgend einer Weise auffällige Kind sofort dem Arzte zuzuführen.

Nicht selten sind die Fälle, in denen von Neuaufgenommenen Krätze, Kopfungeziefer mitgebracht werden; aber auch Infektionskrankheiten wie Scharlach, Diphtherie, Typhus können eingeschleppt werden. In Sachsen hat man sich gegen die Einschleppung solcher Seuchen bisher ziemlich wirksam dadurch geschützt, daß man bei der Zuführung der Schwachsinnigen eine Bescheinigung der Ortsobrigkeit darüber verlangt, daß seit 6 Wochen in der Familie und in dem Hause, wo er sich bisher aufgehalten hat, sowie in der Umgebung keine ansteckende Krankheit beobachtet wurde. Verf. hat aber Fälle erlebt, wo diese Zeugnisse durchaus richtig waren, was sich bei kleinen Orten mit Sicherheit feststellen ließ, und die Krankheit doch nach wenigen Tagen ausbrach, weil die Infektion wahrscheinlich auf der Eisenbahn oder Straßenbahn oder dgl. erfolgt war.

In solchen Fällen nützt es dann natürlich auch nichts, wenn der Anstaltsarzt bei der Aufnahme zugegen war und das Kind untersucht hatte, da die Krankheit noch verborgen war und erst in den nächsten 2—14 Tagen hervortrat.

Hier kann die Einrichtung einer Aufnahme- und Beobachtungsabteilung, also einer Art Quarantänestation, segensreich wirken. Am besten dürfte dieselbe im Krankenhaus sein; denn hier können die oben genannten Krankheiten (Krätze, Kopfungeziefer) schnell und gründlich beseitigt werden. Von hier aus ist auch die etwa nötig werdende Absonderung infektiös Kranker in die Seuchenbaracke am raschesten möglich, und ohne daß vorher viel Personen mit dem Kinde in Berührung gekommen sind. Ein absoluter Schutz vor Einschleppung von Krankheiten ist dies natürlich auch nicht, aber ein möglichst großer relativer. In dieser mindestens zweiwöchigen Beobachtungszeit kann gleichzeitig manches Leiden, mit dem der Neuzugeführte eintritt, geheilt, manches wenigstens in Angriff genommen werden. Es braucht hier nur an die defekten Gebisse, aus denen sich später infolge der andersartigen Lebensweise oft Mundentzündungen entwickeln und an das Heer von skrofulösen Leiden, welche Schwachsinnige gewöhnlich mitbringen, erinnert zu werden. Wird gleich im Anfang gegen die Constitutionskrankheiten eingeschritten, so dürfte manches Leiden, was das Kind nachher lange Zeit vom Besuch des Schul- und Arbeitsunterrichtes abhält, vermieden werden. Ist doch gerade die Zeit der Aufnahme mit dem damit verbundenen Luftwechsel die beste Zeit zum Beginn rationeller Kuren gegen die Allgemeinkrankheit der Schwachsinnigen, die Skrofulose. Für erregte (sog. erethische) Kinder, ferner solche mit epileptischen und nervösen Erscheinungen sind einige Tage der Bettruhe nach den mit der Zuführung verbundenen, auch die Seele manches schwachsinnigen Kindes berührenden Erregungen sehr angebracht. Diese Zeit soll aber nicht nur der physischen, sondern auch gleichzeitig der psychischen Beobachtung dienen. Es läßt sich am Tage der Aufnahme, an dem das Kind noch mit dem Heimweh kämpft und unter so vielen Eindrücken steht, daher anders wie sonst reagiert, nicht gleich mit Sicherheit entscheiden, in welche Abteilung das Kind nach seiner Eigenart am besten paßt. In wenigen Tagen läßt sich dies sowohl vom

ärztlichen wie vom pädagogischen Standpunkt mit Sicherheit sagen. Es ist selbstverständlich, daß wie der Arzt zur Schule so der Schulmann zum Krankenhaus freien Zutritt haben muß. Beide können und sollen sich in allem, was zum Wohle der ihnen anvertrauten Schwachsinnigen dienen kann, gegenseitig unterstützen. Natürlich ist im Interesse der Geistes- und Körperhygiene der Verpflegten der Pädagog beim Besuch im Krankenhaus zu ähnlicher Rücksicht und Vorsicht verpflichtet, wie man sie billig vom Arzte beim Besuch des eigentlichen Schulunterrichts verlangen kann.

Die aus den Ferien zurückkehrenden Kinder kann man natürlich nicht alle in dieser Beobachtungs- und Aufnahmeabteilung unterbringen. In diesem Falle müssen die beigebrachten obrigkeitlichen Zeugnisse und eine sofort bei der Rückkehr vorgenommene ärztliche Untersuchung genügen. Nur wer krankheitsverdächtig ist, würde dann Aufnahme in dieser Abteilung finden.

Diese Aufnahmeabteilungen sind übrigens nichts Neues. Sie haben sich in Irrenanstalten, wo mehr das Moment der psychischen Beobachtung hervortritt, wie in Säuglingsheimen, Kindergärten mit Internaten (sog. Kinderschutzheime) und Einrichtungen ähnlicher Art, wo sie mehr der Quarantäne dienen, bereits bewährt; so auch in der früheren sächsischen Anstalt für schwachsinnige Mädchen Nossen. — Schwachsinnige Kinder, die mit Krankheiten wie Tuberkulose und Syphilis behaftet sind, werden am besten solange von der Aufnahme ausgeschlossen, bis ärztlich bezeugt wird, daß sie für ihre Umgebung keine Gefahr mehr bedeuten. Wer innerhalb der Anstalt erkrankt oder erst hier Äußerungen des Leidens erkennen läßt, ist natürlich Objekt der Krankenpflege und muß auch nach Verschwinden der Symptome und Ansteckungsgefahr aufmerksam beobachtet werden und besonderes Eß- und Waschgeschirr angewiesen bekommen.

Bei den übrigen Abteilungen ergibt sich von selbst, daß hier am meisten die psychische Beschaffenheit das Maßgebende für die Differenzierung ist. Im allgemeinen vereinigt man zurzeit diejenigen in eine Abteilung, die ungefähr auf gleicher Stufe des Könnens und Wissens stehen. Nur wenn die körperliche Entwicklung entweder zu weit vorgeschritten oder hinter dem Durchschnitt wesentlich zurückgeblieben ist, würden Ausnahmen zu machen sein. Durch Abgabe solcher Elemente aus verschiedenen Abteilungen bilden sich dann Neben- oder Abschiebeabteilungen, die naturgemäß meist das minderwertigste und eigenartigste Schwachsinnigenmaterial enthalten.

Je mehr man individualisiert und dementsprechend differenziert, desto mehr wird man der geistigen H. der Schwachsinnigen gerecht werden. Von diesem Standpunkte müssen auch die Lehr-, Stunden- und Tagespläne bearbeitet werden. Feste Normen lassen sich hier kaum geben. Hauptsache ist, daß auch sie der Verschiedenartigkeit und Minderwertigkeit der Schwachsinnigen Rechnung tragen, daß sie nicht schädlich auf die defekte und kränkliche Organisation derselben wirken (der alte medizinische Grundsatz nil nocere) und nicht Kraft und Zeit vergeuden mit Anlernung von Dingen, die ihnen nichts nützen.

Ein Tagesplan, der sich für schulentwachsene Schwachsinnige eignet, paßt nicht für Kinder der Vorschule. Man wird sie früh 1 Stunde länger schlafen lassen, abends zeitiger zu Bett schicken; ja oft dürfte sogar noch mittags 1 Stunde Ruhe für diese meist sehr schwächlichen Kinder angebracht sein, während die größeren sich besser im Freien tummeln. Die Schwierigkeit, diese Mittagsruhe einzuschieben, ist nicht groß, wenn die Schlafzimmer auf einem Flure mit den Wohnzimmern liegen und wollne Decken vorhanden sind, die rasch über jedes Bett gebreitet werden können, so daß die vorgerichteten Lagerstätten nicht wesentlich in Unordnung gebracht werden. Die Kinder würden nur die Fußbekleidung ablegen, die Kleidung am Halse etwas öffnen und sich dann auf den Decken ausstrecken. Die Fenster würden nur bei ganz ungünstigem Wetter geschlossen werden. Besseres kann man natürlich mit Liegehallen u. -stühlen erreichen. Doch benötigt dies eine teure Einrichtung. Einen Anhalt für Aufstellung von Tagesplänen, die immer den örtlichen Verschiedenheiten Rechnung tragen werden, gibt Piper im Artikel „Idiotenanstalten" in Reins Encyclopädie. (S. auch Meltzer, Pädagog. Studien, Jahrgang XXV, Heft 6.)

Bei den Lehrplänen handelt es sich vor allem um niedrige Zielsetzung und weise Stoffbeschränkung. Im Sinne der sozialen H. und zugleich der sozialen Ökonomie wird die Schwachsinnigenerziehung sein, wenn sie nicht den Hauptwert auf Schulwissen, sondern auf Arbeitenkönnen und Ausbildung zu technischer Fertigkeit legt. Die Erziehung zur Arbeit, zur Selbsttätigkeit, muß auch schon in dem Schul- und Vorschulalter in den Vordergrund gerückt werden. In den Vorschulabteilungen bieten sich für die Ausbildung der kleinen täppischen Hand die leichten Fröbelarbeiten, das Zopfflechten mit den biegsamen Tuchleisten, das Spielen mit Sand- und Thonformen im Garten, für die Ausbildung der Gesamtkörpermuskulatur das

Graben und leichte Turn- und Bewegungsspiele. Auch kann man schon zur Übung der geistigen Fähigkeiten Zählübungen, natürlich an geeignetem Material, und Unterscheidungsübungen an Buchstaben, die sich am besten mit Sprachübungen verbinden lassen, vornehmen. — In den Schulabteilungen werden aus diesen Übungen, die bis dahin mehr ein Spiel waren, der Schreibleseunterricht und das Rechnen, letzteres immer unter Berücksichtigung der größten Anschaulichkeit und des praktisch Notwendigen, da es sonst ermüdend wirkt und zwecklos ist. Der größer gewordenen und durch die Fröbelarbeiten geschickter und gefügiger gewordenen Hand können im Handfertigkeitsunterricht schon gröbere Stoffe (Schilf, Stroh, Rohr, Bast, Pappe, Holz) gegeben und schwierigere Aufgaben gestellt werden. Hauptsache ist dabei, daß die Kinder sehen, wie sich aus ihrer Hände Arbeit ein sinnvolles, nützliches Gebild gestaltet, damit sie Freude am Arbeiten haben und damit auch größere Ausdauer gewinnen. Wie es in den Hilfsschulen schon vielfach geschieht, so müßte auch in den Anstalten der Handfertigkeitsunterricht mehr vom geprüften seminaristisch gebildeten Lehrer als wie jetzt meist üblich vom Personal gegeben werden. Es ist zu erwarten, daß dann noch manchem Schwachsinnigen, der heute ganz hübsch lesen und schreiben lernt, aber ohne sonstige technische Fertigkeiten die Anstalt verläßt, einiges technische Geschick beigebracht wird. — Bemerkt man bei dem oder jenem eine ganz besondere mangelhafte technische Beanlagung, so verschone man ihn mit weiterer Ausbildung im Lesen und Schreiben, die ihm draußen dann doch nichts helfen; hier kommt es darauf an, ihn zu körperlicher Leistungsfähigkeit und grober Arbeit, mit der er auch bei seinem Ungeschick noch seinen Mann stellen kann, zu erziehen. Zwecklos ist es auch, Schwachsinnige, die nach ihrem Alter und körperlichen Entwicklung dem Schulalter entwachsen sind, noch mit Lesen und dergl. zu unterrichten. Hier ist dann die Gewöhnung zur Ausdauer in irgend einer Beschäftigung, für die sie sich am meisten geeignet erwiesen haben, am Platze.

Neben der Erziehung zur Arbeit, zu einer verständlichen Aussprache, die ihnen den Verkehr mit der Umwelt ermöglicht, ist für sie die Anerziehung einer christlich gesitteten Denkweise besonders wichtig. Aus Schwachsinnigen rekrutiert sich vielfach die Verbrecherwelt; Schwachsinnige unterliegen leichter den Verlockungen zu antisozialem Tun. Es muß ihnen daher von früh auf im Anschauungsunterricht, später im Religionsunterricht sittliches Denken und Handeln gelehrt werden. Der Schwachsinnige muß gewissermaßen dazu erzogen werden, daß er mechanisch-automatisch das Rechte tut und das Schlechte läßt. Deshalb soll auch dieser Unterricht bei denen, die ein Verständnis dafür haben, möglichst bis zur Entlassung fortgesetzt werden. Zur Erteilung des Unterrichts überhaupt bedarf es eines in jeder Beziehung hochstehenden Lehrpersonals.

Die Stundenpläne müssen noch mehr, als es heute üblich ist, die Übung der körperlichen Gewandtheit berücksichtigen. Je mehr man die verschiedenen Muskelgruppen übt, desto mehr wird man den Körper in seiner Gesamtheit stählen und dadurch auch eine gute Rückwirkung auf die Ausbildung der Sinne wie des Gehirns erzielen. Auch die Gesangsstunden, in denen die bekanntesten Volkslieder bevorzugt werden sollen, sind eine gute Gymnastik der gesamten Atemmuskulatur. Viele Schwachsinnige mit ihrer flachen Brust würden von häufigen Sing-, Lauf- und Turnübungen — bei gutem Wetter im oder am Walde — außerordentlichen Nutzen ziehen. — Wie die Stunden am besten anzuordnen, welche Zahl, Reihenfolge die den Anforderungen der H. kränklicher Kinder am meisten entsprechende ist, und wie lange die einzelnen Stunden und die Pausen dauern sollen, darüber geben die einleitend genannten Werke, sowie verschieden einschlägige Artikel dieses Werkes (siehe Turnen, Spiele usw.) Richtlinien, die man im allgemeinen befolgen und mit den Bedürfnissen und Erfahrungen der Praxis in Übereinstimmung zu bringen suchen wird. Zu kurze Unterrichtszeiten, wie sie vielfach aus theoretischen Erwägungen und experimentellen Erfahrungen gefordert werden, sind ebenso praktisch nutzlos, wie zu lange. Handfertigkeitsunterricht kann meist ohne Schaden länger ausgedehnt werden, wie der eigentliche Schulunterricht.

Differenzieren und Individualisieren bleibt auch hier eine hygienische Hauptregel. Arzt und Lehrer müssen an Lehr- und Stundenplänen, in Haus und Schule, zusammenarbeiten, um unter den gegebenen Verhältnissen die für das körperliche und geistige Gedeihen der ihnen anvertrauten Kinder besten Bedingungen zu schaffen.

Erziehung und H. greifen beständig ineinander; Erziehung ist nicht denkbar ohne H. und umgekehrt. Deswegen muß der Lehrer als Erzieher der Schuljugend hygienische Kenntnisse haben und sollte sie vom Seminar mitbringen, wie der Baumeister, der Verwaltungsjurist u. a. sie in ihrem Berufe nicht entbehren können. Die H. ist nicht ein medi-

zinisches Spezialgebiet. Aber der Mediziner, bei dem sie schon seit Jahren ein besonderes Lehrfach bildet, soll in ihr besser orientiert sein und wird sie infolge seiner anatomischen, physiologischen und pathologischen Vorbildung auf den Spezialfall sinngemäßer anwenden. Das ist der eigentliche Grund der Anstellung von Schulärzten an den Schulen. Je kränklicher und schwächlicher nun die Schüler sind, wie z. B. die Schüler der Hilfsschule oder gar die der Schwachsinnigenanstalten, die im allgemeinen das minderwertigste Material bekommen, desto mehr wird der Arzt helfen, desto mehr in allen Fragen, die die Erziehung, die geistige und körperliche H. anbetreffen, mit raten müssen. Beim geistigen Speisezettel, den man für Schwachsinnige ausarbeitet, hat er ebenso mitzuwirken wie bei der Aufstellung des leiblichen. — Es ist daher falsch und widerspricht der Anstaltshygiene, wenn man in pädagogisch geleiteten Anstalten in den beregten Dingen ärztliche Beeinflussung ablehnt; mindestens muß der Arzt um seine gutachtliche Meinung befragt werden, ebenso wie der Baumeister gehalten ist bei Bauplänen den hygienischen Sachverständigen herbeizuziehen, wie der Arzt nicht ohne Jurist und der letztere nicht ohne ersteren Maßnahmen treffen kann und wird, die sich auf das sanitäre Wohl größerer Gemeinschaften beziehen.

Durch häufigen Besuch aller, auch der Schulabteilungen, hat sich der Arzt zu überzeugen, ob er Zeichen der Ermüdung bei einzelnen bemerkt, ob die Kinder gute Sitz- und Schreibhaltung haben, richtig atmen, sehen und hören. Ermüdungserscheinungen (Nachlaß der Seh- und Hörfunktion, Schlaflosigkeit, nervöse Zustände) sind durch Entfernung der Kinder aus der Abteilung und kräftigende Behandlung zu bekämpfen. Auch ein Durchgang durch die Schlafsäle zur Nachtzeit hier und da dürfte den Arzt auf Atmungsfehler, deren Beseitigung nicht nur im Interesse ihrer Träger liegt, aufmerksam machen.

Die Ferien, Feste und Sonntagsunterhaltungen haben nicht nur eine erziehliche, sondern auch eine hygienische Bedeutung, insofern erstere meist mit einem Luftwechsel, der immer einmal zuträglich ist, verbunden sind, und letztere durch Beiseitetreten der Alltagsstimmung eine kräftige Zirkulation erregen, die auf alle Organe eine günstige Wirkung ausübt.

Hinsichtlich der Strafen, die noch immer in vielen Anstalten üblich sind, verweist Verf. auf das, was er hierüber im 2. Heft der Zeitschrift f. Erf. u. Behdlg. d. jugendl. Schwachs. 1. Jahrgang bemerkt hat und auf die Worte, die Stadtschulrat Dr. Neufert-Charlottenburg auf der VII. Jahresvers. des Allg. Deutsch. Vereins f. Schulgesundheitspflege in Dresden über die Waldschulen gesprochen hat. Sie gelten auch für Schwachsinnigenanstalten. „Ebenso wie der Lehrplan den besonderen Verhältnissen der Kinder angepaßt ist, so muß es auch die Lehrmethode und insbesondere der Lehrton sein. Körperliche Erholung und Gesundung sollen ja mit Erziehung und Unterricht in gleicher Weise gepflegt werden. Es dürfen daher Erziehungsmittel, welche die Erholung ungünstig beeinflussen könnten, wie Entziehung einer Mahlzeit oder Ausschluß vom Spiel nicht angewendet werden. Der Stock ist unter allen Umständen verpönt, ebenso schroffe Zurechtweisung, scharfer Spott und Sarkasmus. Mit Äußerungen des Tadels soll der Lehrer sparsam, mit Lob, Anerkennung und allen Zeichen elterlichen Wohlwollens freigebig sein. Das gilt nicht nur von der Unterrichtsstunde, sondern auch von der übrigen Zeit."

Abgesehen von der aufmerksamen äußeren Kontrolle durch Arzt und Personal vermag eine regelmäßige Wägung der Kinder — am besten alle 4 Wochen — über ihren Gesundheitszustand auf dem Laufenden zu erhalten. Dem Arzt sind die Gewichtstabellen regelmäßig vorzulegen.

Wöchentlich hat jedes Kind mindestens ein Reinigungsbad (27—28° R, 32—35° C) zu bekommen, bei Bedürfnis natürlich mehr. Duschen läßt man in den gewöhnlichen Baderäumen am besten ganz weg, da hiermit leicht Unfug getrieben werden kann und ihre Temperatur schlecht regulierbar ist (auch mit sog. Regulierhähnen!). Da nach jedem warmen Bade aber eine kühle Abgießung zuträglich ist, so stehe ein Wasser bereit, welches das Personal auf etwa 20° C temperieren und ein kleiner Schöpftopf, mit dessen Inhalt dann jedes Kind über Brust und Rücken abgegossen wird. Die Furchtsamen und Schreckhaften leite man zum Selbstabgießen an. — Dagegen empfiehlt sich die Anbringung einer Dusche im Kellergeschoß des Hauses, in dem die Feld- und Gartenarbeiter wohnen, damit sich diese namentlich im Sommer täglich von Staub und Schweiß reinigen können. — Nach dem wöchentlichen Reinigungsbad werde frische Leibwäsche verabreicht, bei Bedürfnis natürlich mehr; zumal Strümpfe. Für Kinder, die an kalten, blauroten Füßen leiden, lasse man abends vor dem Zubettgehen in der Badewanne, die etwa bis zur Fußknöchelhöhe mit 15° C temperierten Wasser gefüllt ist, 5 Min. herumgehen oder auf der Wanne sitzend mit den Füßen plantschen, frottiere und massiere sie dann, bis sie sich warm anfühlen. Im

Sommer lasse man in der heißen Tageszeit alle Kinder, bei denen es nicht ärztlich widerraten wird, während der Bewegungsspiele auf den Spielplätzen barfuß gehen.

Zur günstigen Beeinflussung der allgemeinen Krankheit der Schwachsinnigen, der Skrofulose, empfiehlt sich auch die Anlegung eines Luft- und Sonnenbades verbunden mit Turngeräten und einem Bassin. Es muß genügend groß sein, um auch Bewegungsspiele zu ermöglichen. Das Bassin baut man am besten so, daß es im Winter zum Eislauf für die Gewandtesten benutzt werden kann, während den Kleineren zunächst das Rodeln an abhängendem Terrain beizubringen wäre. Überall gute Aufsicht und ärztliche Aussonderung der Schwächlichen vorausgesetzt dürften diese Art Bade-, Luft- und Bewegungskuren geeignet sein, die körperliche Leistungsfähigkeit und Gewandtheit zu stählen, die Ausscheidung krankhafter Stoffwechselprodukte zu fördern und eventuell gesunden Appetit anzuregen.

Täglich früh nach dem Aufstehen haben alle Kinder mindestens eine Waschung des Oberkörpers mit kühlem Wasser vorzunehmen; wo eine Ganzwaschung durchführbar ist, ist letztere vorzuziehen. Bei den jüngeren Kindern muß nachgeholfen und vor allem kräftig frottiert werden. Selbstverständlich ist, daß diese Waschungen in einem temperierten Zimmer stattzufinden haben. Mittags und abends vor den Mahlzeiten sollen Hände und Gesicht gewaschen, nach den Mahlzeiten der Mund gespült werden unter Benutzung von Zahnbürste und einem geeigneten Zahnpulver oder Zahnpasta. Die Beyersdorfsche Kal. chlor. pasta hat den Vorteil, daß sie auch das Aufkommen pathogener Keime wie Diphtheriebacillen verhütet. Um Unfug und Verschwendung vorzubeugen, würde jeder Abteilungspfleger bzw. -pflegerin jedem einzelnen Verpflegten etwa ein 1 cm langes Stück Pasta aus der Tube auf die Zahnbürste ausdrücken. Knaben tragen das Haar am besten kurz geschoren; Mädchen müssen sehr sorgfältig mindestens einmal am Tage von der Pflegerin selbst durchgekämmt werden, um das Aufkommen von Ungeziefer zu verhüten. — Besondere Aufmerksamkeit ist auch auf die Nagel reinheit zu richten. Durch unsaubere und langgewachsene Nägel werden viele Krankheiten harmloser und ernster Natur übertragen, die recht gut im Interesse der Ausbildung der Kinder vermieden werden können. Auch das Lehrpersonal kann hier eine wirk- und heilsame Kontrolle ausüben. Waschbecken mit darüber befindlichem Wasserhahn wird man heute weder im Schulzimmer noch im Aufwaschzimmer noch im Abort anzubringen vergessen.

Die Verwendung der Kinder bei den Reinigungsarbeiten im Haus ist aus erziehlichen Gründen durchaus erwünscht. Nur muß dabei, wie auch bei allen Werkstättenarbeiten, die Aufwirbelung und Entstehung von Staub auf jede Weise vermieden werden.

Was nun die Kleidung anbetrifft, so ist es zunächst sehr wichtig und wünschenswert, daß möglichst alle Kinder Anstaltskleidung tragen und die Kleidungs- und Wäschestücke, in denen die Aufzunehmenden in die Anstalt gebracht werden, sofort wieder an die Angehörigen zurückgelangen. Der Einkleidung hat ein Bad vorauszugehen.

Die Anstaltskleidung muß einfach praktisch und hygienisch sein. Als Unterkleidung empfiehlt sich für alle Jahreszeiten das Baumwollhemd; gegen das Wollhemd hat es den Vorzug, daß es beim Waschen nicht filzt, wodurch die Vorzüge des letzteren zum Teil wieder verloren gehen, gegen das Leinenhemd, daß es bei Schweißabsonderung nicht so stark der Haut anliegt und nicht wie das Wollhemd die empfindliche Haut des skrofulösen Schwachsinnigen reizt.

Bei den Mädchen wird man das Hemd besser in Gestalt einer sog. Hemdhose geben, da diese gegen Wind und Staub, der von unten kommt, schützt und auch ein ungeniertes Turnen ermöglicht. In der wärmeren Jahreszeit braucht man dann kein besonderes Unterbeinkleid, ebensowenig wie bei den Knaben, da ja bei diesen die Oberbeinkleider diesen Schutz verrichten. Dagegen wird man in der kälteren Jahreszeit sowohl Knaben wie Mädchen besondere Unterbeinkleider aus Barchent mit Leibchen zum Schutz gegen zu starke Abkühlung geben.

Als Oberkleidung eignen sich am meisten die Mischgewebe, von denen Rubner, Lehrbuch der H. 7. Aufl. 1903 S. 107 besonders den Vodelschen Stoff empfiehlt. Letzterer ist aus Wolle, Leinen und Baumwolle hergestellt. „Bei 0,164 spez. Gewicht und bei 89% Luftgehalt zeigt er eine sehr große Luftdurchgängigkeit, welche aber nicht in demselben Maße wie beim Baumwollentrikot unangenehm empfunden wird. Die beigewebte Wolle gibt eine genügende Isolierung des Stoffes von der Berührung der Haut. Der benetzte Stoff füllt nur wenig Poren mit Wasser. Wenn das Gewebe im Sommer schweißbenetzt ist, trocknet es ungemein rasch wieder, ohne unangenehme Kälteempfindungen an der Haut aufkommen zu lassen. — Da dieser Stoff auch sehr widerstandsfähig ist und beim Waschen wenig eingeht, so eignet er sich besser als die Woll- oder Baumwollstoffe als Oberkleidung. Die Kleidung der Mädchen muß der herrschen-

den Sitte Rechnung tragen. Deswegen kommt man nicht um das glockenförmige Kleid herum, das meist noch eines Unterrockes bedarf, wenn es nicht schlappen soll. Die Oberkleidung halte einen mittleren Farbenton wie grau oder grüngrau, grünbraun; jedenfalls nicht zu dunkel, damit sie im Sommer nicht zu viel Sonnenwärme absorbiere.

Die Kleidung würde also folgende sein:

1. Knaben
   a) im Sommer: Hemd aus Baumwolle, Anzug aus Mischgewebe,
   b) im Winter: Hemd aus Baumwolle, Unterbeinkleid mit Leibchen (Barchent), Anzug aus Mischgewebe, Wintermantel aus Wollstoff, Tuchmütze;
2. Mädchen
   a) im Sommer: Hemdhose (Baumwolle), 1 Baumwollunterrock mit Heben, 1 Oberkleid aus Mischgewebe, Strohhut,
   b) im Winter: Hemdhose, baumwollen, Unterbeinkleid mit Leibchen (Barchent), Unterrock baumwollen, Oberkleid aus Mischgewebe, Winterjacke aus Wolle, gestrickte Haube.

Da die Hemdhose keine Ärmel hat, so bedarf es für die Nacht eines besonderen Nachthemdes mit langen Ärmeln, das dann den Gebrauch einer Nachtjacke überflüssig macht.

Bei den Knaben wäre ein besonderes Nachthemd nicht nötig. Doch ist dieser „Luxus“ aus Gründen der Sauberkeit und Hygiene sehr erwünscht.

In der wärmeren Jahreszeit werden baumwollene, in der kälteren wollene Strümpfe mit halbwöchigem Wechsel getragen. Die äußere Fußbekleidung darf bei einer zu verlangenden Dauerhaftigkeit nicht zu schwerfällig sein, damit sie nicht den ungeschickten Gang der Schwachsinnigen noch erschwert. Schnürschuhe, die bis über den Knöchel gehen, sind für beide Geschlechter die geeignetste Form für den Verkehr außerhalb der Anstalt. Innerhalb der Hauses bevorzuge man die leichteren kalbledernen den Fuß nicht so sehr abschließenden Hausschuhformen mit niedrigem Absatz, die auch beim Turnen und den Bewegungsspielen getragen werden können.

Als Bettzeug wähle man die glatten und außerordentlich widerstandsfähigen Leinengewebe, natürlich von weißer Farbe. Da jetzt die Schlafzimmer meist angeheizt werden, so bedarf man Federbetten überhaupt nicht. Sie behindern nur durch ihre schlechte Luftdurchgängigkeit den Gasaustausch zwischen Haut und Außenluft, verweichlichen, regen zu schwächenden Schweißen an und befördern somit alle skrofulösen Krankheitserscheinungen. Außerdem lassen sie sich schwer reinigen. Wo sie wegen ungenügender Heizungsanlagen nicht entbehrt werden können, müssen sie von Zeit zu Zeit in guten Bettfederreinigungsanstalten gesäubert werden. Matratzen sollten im Sommer oft der Sonnenbestrahlung ausgesetzt werden. Seegrasmatratzen sind billiger wie die dauerhafteren aber teuerern Roßhaarmatratzen. Als Kopfunterlage nehme man aber stets besser ein Kissen aus Roßhaar als aus Federn.

Zum Zudecken des Körpers dienen Wolldecken mit Leinenüberzug. Im Winter kann durch Zulage einer oder zweier Reservedecken zu großem Wärmeverlust vorgebeugt werden.

Als Lagerstätte dürfte die eiserne Bettstelle, weil leichter zu desinfizieren und widerstandsfähiger, der hölzernen, die ja allerdings einen wärmeren Eindruck macht, vorzuziehen sein. Die Bettstellen sind derartig aufzustellen, daß zwischen je zweien ein genügender Zwischenraum ist, der mindestens die Passage eines Erwachsenen gestattet. Er soll verhüten, daß die Atemluft der nebeneinander Liegenden sich zu sehr berührt und daß Unsittlichkeiten vorkommen. Auch sollen die Betten nicht zu nahe am Heizkörper und an der Wand stehen.

In jeder Anstalt muß ein großer Desinfektionsofen vorhanden sein, der auch die Desinfektion großer Gegenstände, wie Matratzen und Bettstellen, in strömendem Dampf ermöglicht. Er wird am besten mit der Seuchenbaracke, die ihn ja am meisten benötigt, verbunden.

Die Beköstigung sei eine einfache gemischte und trage dem Kalorienbedürfnis des wachsenden kindlichen Körpers Rechnung. Schwachsinnige Kinder essen mehr als gesunde; sie brauchen aber nicht mehr als diese zu essen. Ihnen Stopfmaterial in großen Mengen, Brot oder Kartoffeln, zuzuführen, ist nicht nur nicht haushälterisch, sondern verkehrt und schädlich, da es den Magen weitet und die skrofulöse Anlage fördert, anstatt ihr entgegen zu arbeiten.

Als erstes Frühstück gibt man am besten $^1/_3$ l abgekochter Kuhmilch mit 1 Weißbrötchen. An Stelle der Milch kann bei kräftigeren älteren Kindern Malz-, Weizen-, Korn- oder Gerstenkaffee mit Milch treten. Es gibt übrigens jetzt auch echten Bohnenkaffee, dem das schädliche Coffein entzogen ist, ohne daß hierdurch der Geschmack beeinträchtigt wird. Jeder Händler erteilt darüber Auskunft. Zum zweiten Frühstück und zur Vesper: je $^1/_4$ l Milch mit Butter- oder Musschnitten von nicht zu schwarzem Brot; ältere kräftigere Kinder können vormittags der Milch entraten und nachmittags wieder Milchkaffee bekommen.

Mittags verabreicht man durchschnittlich pro Kopf und Tag 125 g Fleisch, das in Form von Bratfleisch am nahrhaftesten ist, oder Fisch und durchschnittlich 300 g Gemüse, und zwar so oft wie möglich grüne Gemüse. Zur Abendmahlzeit bevorzuge man dagegen Suppen, alle Arten Milchspeisen, Eier, Obst; dazu Butterbrot. Mit Rücksicht auf die Neigung vieler Schwachsinniger zum Bettnässen muß zu reichliche Flüssigkeit, gesalzene Speisen, wie Hering und scharfer fetter Käse, welche Durst erregen und die skrofulösen Erscheinungen steigern, vermieden werden. Starke Bettnässer müssen eventuell Trockenkost bekommen.

Die akut Kranken wie manche chronische Kranke, z. B. die Epileptiker u. a., bedürfen natürlich einer vom Arzt besonders aufgestellten Kost.

Wein, Bier, gewöhnlicher Bohnenkaffee und Tee sollten nirgends gegeben werden. Bei Festlichkeiten gebe man Limonade, eventuell Brauselimonade, die man sich mittelst geeigneter Mineralwasserapparate sehr billig selbst herstellen kann. Alle Lieferanten der Anstalt, besonders die der Back- und Fleischwaren, sowie der Milch, sind hinsichtlich der Sauberkeit ihrer Betriebe vom Anstaltsarzt zuweilen zu kontrollieren.

In jeder Anstalt muß ein Tagesdienst arrangiert werden, den die Lehrer abwechselnd versehen. Der Tagesdiensthabende hätte die Andachten und die Sonntagsunterhaltungen für diejenigen Kinder, die ein Verständnis dafür haben, abzuhalten, auf den Spielplätzen und in den Räumen nach dem Rechten zu sehen, Unfällen und Unvorsichtigkeiten vorzubeugen, und falls solche vorgekommen sind, die ersten Hilfen zu leisten bis zur Ankunft des Arztes. Das gesamte Personal muß mit den Feuerlöschapparaten vertraut sein oder wenigstens über das Signalisieren der Feuerwehr Bescheid wissen und jedenfalls genaue Instruktion besitzen, wie es sich bei Ausbruch von Feuer mit den Kindern zu verhalten hat. Ist die Anstalt von einer Ortschaft abgelegen, so empfiehlt sich die Bildung einer Anstaltsfeuerwehr.

Hygiene der Beamten. Behörden, Wohltätigkeitsgesellschaften und Privatpersonen, die Schwachsinnigenanstalten errichten, sei es nun aus Gründen sozialer H., Humanität oder Erwerbssinn, haben die Pflicht, diejenigen, die sie zur Mitarbeit an diesem Werke gewonnen haben, möglichst vor Verfall in Krankheit und Entartung zu schützen. Industrielle, die sich einen gesunden und brauchbaren Stamm von Arbeitern erhalten wollen, bauen in der Nähe ihres Betriebes freundliche und hygienische Arbeiterhäuser, umgeben von etwas Gartenland, die sie zu einem mäßigen Zins an jene vermieten. An staatliche und provinziale Heil- und Pflegeanstalten sieht man sich allmählich Pflegerdörfchen angliedern, in denen der dienstfreie Pfleger bzw. Wärter im Schoße seiner Familie behaglich wohnen und sich von den Strapazen des Dienstes ausruhen kann. Auch in Schwachsinnigenanstalten muß dies, soweit es nicht schon der Fall ist, angestrebt werden. Man dreht sich ja in einem circulus vitiosus, wenn man einerseits die denkbar besten Verhältnisse für schwachsinnige Kinder schafft und andererseits das dazu bestellte Personal in kümmerlichen Wohn- und Lebensverhältnissen beläßt, die wiederum zur Erzeugung körperlich oder geistig minderwertiger Kinder führen können. In einer Groß- oder Industriestadt ist aber nicht nur die Gefahr der Proletarisierung, sondern auch die der Demokratisierung gegeben.

Es müssen dem Personale ferner die nötigen Freizeiten gewährt werden.

Jeder hat zunächst Anspruch auf einen „freien Tag“ in der Woche, wie jeder Beamte, jeder Arbeiter seinen Sonntag hat, bzw. haben sollte. Aber auch an den übrigen Tagen muß man an die Gewährung einiger Freistunden denken. Greift doch die unausgesetzte Dienstbereitschaft und Verantwortung, die ja auch in den Frei- und Spielstunden, wo sich die Kinder möglichst tummeln sollen, nicht aufhört, selbst ohne eigentliche Arbeit die Nerven an. Tritt aber Erschlaffung ein, so ist diese für das Personal wie für die Anstaltsdisziplin schädlich. Dem männlichen Personal, das sich mehr für die Erziehung der größeren schwachsinnigen Knaben eignet, wird man, sofern es verheiratet ist, ermöglichen, im Wechsel mittags oder abends zu den Mahlzeiten etwa 2 Stunden im Schoße der Familie und einige Nächte pro Woche in der eigenen Wohnung zuzubringen, damit sie wenigstens etwas zu der Erziehung ihrer eigenen Kinder beitragen können. Dem nicht verheirateten männlichen und dem weiblichen Personal, welch letzterem natürlich die Erlaubnis zur Heirat bei Verbleiben im Dienst nicht gegeben werden kann, lassen sich die Freistunden mehr so legen, wie es der Dienstbetrieb am besten gestattet. Doch ist auch hier Sorge für dienstfreie Nächte zu tragen; denn der Schlaf wird besonders für das weibliche Personal, das an der einmal übernommenen Verantwortung im allgemeinen viel schwerer trägt als das männliche, erquickender sein, wenn es öfter einmal ledig aller Verantwortung ist. Auch gibt es ja nachts oft noch besondere Pflichten wie das Wecken und Abführen der Unreinlichen.

In der Anstalt Chemnitz haben sich in den Dachgeschossen der Wohnhäuser kleine Stübchen, die höchstens für 2 Personen berechnet sind, in dieser Hinsicht besonders bewährt. Hier können sich die miteinander harmonierenden Personen wohnlich und nach ihrem Geschmack einrichten, hier ihre dienstfreien Stunden, Tage und Nächte ungestört zubringen, eventuell auch leichtere Krankheiten, die nicht die Übersiedelung in das Krankenhaus erfordern, abwarten.

Auch ein Jahresurlaub in der Dauer von 8—14 Tagen ist besonders dem weiblichen Personal, das meist fern von seinen Angehörigen wohnt, zu nachhaltiger Erholung zu gewähren.

Hygienisch wichtig für die Regelung des Dienstes und besonders auch der Freizeiten des Personals ist das Verhältnis des Bestandes des letzteren zu dem der Verpflegten. Einschließlich des Oberpflege- und Krankenpflegepersonals wird man im allgemeinen mit dem Verhältnis 1 : 7 auskommen. Nicht dagegen sind hierin Hilfskräfte, die in Küche, Wäscherei und sonst noch etwa im Hausdienst gebraucht werden, eingeschlossen. Ihre Zahl wird nach den örtlichen Verhältnissen (Blockbau, Pavillonbau nach der Größe des Anstaltsterrains u.a.) bald kleiner, bald größer sein müssen. Das gilt ebenso von der Zahl der übrigen Beamten.

Was die ärztliche Versorgung anlangt, so gehört zu 300 schwachsinnigen Kindern ein Arzt. Dem Anstaltsarzt liege auch die Behandlung des untern Personals in Krankheitsfällen ob. Diese muß frei oder kassenärztlich geregelt sein, denn die Anstalt hat das sanitäre Interesse, daß das Personal möglichst rasch in sachgemäße Behandlung tritt.

Für die Hygiene des Lehrpersonals, dessen Zahl wiederum sehr von der Entwicklung der Anstalt, der Menge der Bildungsfähigen und der Munifizenz der Anstaltsoberbehörde abhängig sein wird, ist vor allem wichtig der Wechsel zwischen eigentlichen Schulstunden, deren Erteilung an Schwachsinnige sehr ermüdend wirkt, und Handfertigkeitsstunden, in denen er im allgemeinen mehr Interesse und Lebhaftigkeit begegnen und daher auch mehr Erfolg sehen wird. Dazu ist freilich eine spezielle Ausbildung des Lehrers einige Zeit nach Eintritt in die Anstalt nötig. Normen darüber, wieviel Stunden wöchentlich der Lehrer an einer Schwachsinnigenanstalt zu geben hat, wie sie in Volks- und Hilfsschulen zweckmäßig sein mögen, hält Verf. nicht für richtig. Die Schwachsinnigenanstalt ist nicht in erster Linie Schule, sondern Stätte der Erziehung Minderwertiger für das Leben. Von dem geregelten Schulbetrieb mit seiner $^3/_4$ Stunden-Lektionsdauer wird vielfach abgegangen werden müssen. Die Erziehung zur Arbeit wird eine größere Rolle spielen und weniger die Stimmkräfte in Anspruch nehmen. In 24 Stunden pro Woche, ein Maß, das jetzt vielfach in Hilfsschulen angenommen worden ist, wird demnach bei manchem Anstaltslehrer die Kraft noch nicht erschöpft sein, zumal ja häusliche Arbeiten hier ganz wegfallen. (Die wissenschaftliche Fortbildung wird stets ein Reservat der Mußestunden bleiben müssen.) Übrigens gilt es auch hier zu individualisieren. Leistungsfähigere Schultern werden ohne Schaden schwerere Lasten tragen können, und dasselbe Maß von Ruhe, das der Schwächere nötig hat, kann dem Stärkeren gesundheitlich abträglich sein. Ein Zuviel ist natürlich ebenso verpönt.

Erwünscht ist es, daß auch der Lehrer in der Anstalt, wenn möglich sogar in einem Zöglingswohnhaus, das dann seiner besonderen Fürsorge unterstellt werden könnte, oder mindestens in deren unmittelbarer Nähe wohnte, damit nicht durch weite Wege die Zeit zersplittert wird. Er wird dann auch außerhalb der Unterrichtszeit in reger Berührung mit der Anstalt bleiben. Es wird sich ein innigeres, familiäres Verhältnis zwischen ihm und den ihm speziell anvertrauten Abteilungen bilden können. Erst dann ist der Lehrer der rechte Erzieher und gewissermaßen die Mutter der Anstalt. In vielen Beziehungen muß er ja auch dem schwachsinnigen Kind die von der Natur gesetzte eigentliche Erzieherin, nämlich die Mutter, ersetzen. Dann wird er aber auch manchen Schwachsinnigen ganz anders kennen lernen, als in den Schulstunden; er wird ihn besser anzufassen wissen, schließlich mehr Erfolg sehen und mehr Freude an dem nicht leichten Beruf haben, den er sich erwählt hat.

Bei voller Hingabe für die Sache und richtigem Verständnis für die Aufgaben der Anstalt wird auch der eine Beamte nicht eifersüchtig darüber wachen, daß er vielleicht ein paar Stunden mehr, als der andere zu tun hat. Das ist aber für die Zufriedenheit und somit auch für das körperliche und geistige Wohlbefinden des gesamten Beamtenkörpers in hohem Grade wünschenswert.

Die Hygiene der Schwachsinnigenanstalten ist ein Teilgebiet der Sozialhygiene, der sie in ihren Aufgaben und Zielen nicht widersprechen darf.

Diese sind noch einmal kurz zusammengefaßt folgende:

1. Die äußeren Anstaltseinrichtungen müssen gesundheitsgemäß hergestellt sein, damit die beste Gewähr für Gesundwerden und Gesunderhaltung der darin aufzunehmenden Schwachsinnigen gegeben ist.

2. Je praktischer sie angelegt sind, desto ökonomischer ist der Anstaltsbetrieb und desto mehr Kräfte werden für die eigentliche Erziehungsarbeit nutzbar gemacht werden können.

3. Die Erziehungsarbeit darf weder den Schwachsinnigen schädigen, indem sie in körperlicher oder geistiger Beziehung zu hohe Anforderungen an ihn stellt, noch die Allgemeinheit, indem sie ihm Dinge beibringt, von denen weder diese noch er selbst einen Nutzen hat.

4. Hauptsache ist die Erziehung zur Selbsttätigkeit und die Gewöhnung an Arbeit auch schon im Schul- und Vorschulalter, zu richtiger, verständlicher Ausdrucksweise und gesitteter Denkart.

5. Durch Handinhandgehen des Anstaltsarztes und -lehrers in hygienischer wie in erziehlicher Hinsicht wird sich aus dem Schwachsinnigen am ehesten das machen lassen, was die soziale H. mit seiner Verbringung in die Anstalt bezweckt.

6. Eine Anstalt, die sich die körperliche und geistige Kräftigung invalider und defekter Menschen zum Ziel gesetzt hat, darf darüber nicht die Pflichten gegen ihre gesunden Mitarbeiter vergessen. Meltzer.

Anstaltsarzt, der, in der Anstalt für Schwachsinnige, seine praktischen und wissenschaftlichen Aufgaben, seine Stellung. I. Geschichtliches. Die ärztliche Fürsorge in den meisten Idioten- und Schwachsinnigenanstalten Deutschlands steht nicht auf der Höhe der Zeit; ja man kann sagen, daß in vielen von einer anstaltsärztlichen Tätigkeit noch gar nicht die Rede sein kann. Das ist erklärlich, wenn man die geschichtliche Entwicklung dieser Anstalten betrachtet. Sie entstanden im Gegensatz zu den Irrenanstalten größtenteils auf dem Boden der Privatwohltätigkeit. Für diese ist es aber auf deutschem Boden immer schwer gewesen, humanen Zwecken dienende Einrichtungen finanziell im Gleichgewicht zu halten. Als man nun bald nach Beginn der Humanitätsbewegung für die Idioten bemerkte, daß die Medizin die Idiotie nicht heilen konnte, wie das von einzelnen ihrer Vertreter enthusiastisch verkündet und von vielen gehofft wurde, da verzichtete man vielfach ganz auf die hauptamtliche Tätigkeit der Ärzte in diesen Anstalten und bediente sich ihrer nur in Fällen dringlicher Krankheit. Der nächstwohnende Arzt wurde als Hausarzt genommen; instruktionsgemäß hatte er wohl hier und da auch noch einige Pflichten außer der Krankenbehandlung zu erfüllen; im allgemeinen aber war man froh, wenn er sich mit dieser genügen ließ und sich sonst möglichst wenig in Anstaltsangelegenheiten mischte. Da die Psychiatrie erst anfing, abnorme psychische Erscheinungen zu studieren, so war es auch nicht zu verwundern, daß der praktische Arzt, der zufällig Hausarzt einer solchen Anstalt war, den pathologischen Zuständen, die er dort vorfand, wenig Verständnis entgegenbrachte und daher dem Pädagogen weder Aufklärung noch sonstigen Nutzen bei seiner Arbeit bringen konnte. So spielt noch jetzt in vielen pädagogisch geleiteten Anstalten der Arzt eine wie Sommer-Gießen mit Recht bemerkt „bedauerliche Nebenrolle“, die er nur deswegen nicht so empfindet, weil sein Interessengebiet eben meist ein ganz anderes ist und ihm bei der Privatpraxis, auf die er in der Hauptsache angewiesen ist, die Zeit fehlt, sich auf den einschlagenden Gebieten genügend zu orientieren. — Mit dem Aufschwung der Psychiatrie und der Reformierung der Irrenanstalten nach modernen Grundsätzen lenkte sich nun das Interesse der Psychiater auch wieder auf die Idiotenanstalten. Bei gelegentlichen Besuchen derselben bemerkte man, daß hier manches nicht den Erfahrungen psychiatrischer Wissenschaft entsprach. Von da ab datiert die Forderung nach besserer ärztlicher Versorgung bez. psychiatrischer Leitung, die begreiflicherweise bei den bisherigen Leitern der Anstalten lebhaften Widerstand fand. Hatten sie doch an ihrer Stätte meist mit großer Hingabe und Hintansetzung persönlicher Vorteile Tüchtiges geleistet. Weil sie aber an ihren Anstalten den Arzt nur für Notfälle brauchten oder brauchen konnten, so sahen sie vielfach auch gar nicht die Nützlichkeit ärztlichen Wirkens ein. — Dennoch machte sich mit der Zeit ein Umschwung bemerklich. Hier und da stellte man psychiatrisch vorgebildete Ärzte als Hausärzte an; vorübergehend wurde ihnen wohl sogar etwas Einfluß auf die Anstaltsverwaltung gewährt; im allgemeinen blieb aber die ärztliche Stellung auch in den größeren Anstalten, schon weil sie nicht den Mann nährte, eine nebenamtliche.

So ist die Einrichtung eines Hausarztes, der diesen Namen wirklich verdient, in vielen Anstalten noch etwas ganz Unbekanntes; es herrscht völlige Unklarheit über Umfang und Bedeutung seiner Aufgaben und den Wert einer geregelten ärztlichen Tätigkeit. Die Gründung der vielen kleinen Anstalten, die ihre ärztlichen Aufgaben natürlich noch weniger erkannten und ihnen gerecht werden konnten als die großen, trugen zu dem jetzigen Übelstand stark bei.

Die sächsische Regierung hat vor nunmehr 6 Jahren den Verf. als psychiatrisch vorgebildeten Arzt an der Anstalt für schwachsinnige Knaben in Großhennersdorf, jetzt in Chemnitz, angestellt. Aus dieser sechsjährigen Erfahrung

resultiert die nachfolgende Auffassung der Aufgaben und Stellung des Arztes an Erziehungsanstalten für Schwachsinnige. Denn nur um diese und nicht um Idiotenpflegeanstalten kann es sich hier handeln. Letztere sind nur als Kranken- und Siechenhäuser zu betrachten und stets ärztlicher Aufsicht zu unterstellen. Die dem Arzt dort zufallende Arbeit ist fast die gleiche, wie die an Pflegeanstalten für chronische Geisteskranke und interessiert daher hier nicht.

II. Die Aufgaben eines Arztes an einer Schwachsinnigenerziehungsanstalt sind teils praktisch-ärztliche, teils hygienisch-prophylaktische, teils wissenschaftliche.

1. Die praktisch-ärztlichen Aufgaben beginnen mit der Zuführung des Schwachsinnigen. Der Anstaltsarzt hat, noch bevor das Kind mit den anderen Schwachsinnigen in Berührung gekommen ist, festzustellen, ob es mit einer Infektionskrankheit (hauptsächlich kommen in Betracht: Röteln, Scharlach, Masern, Diphtherie, Typhus, Tuberkulose, Syphilis) oder mit tierischen Schmarotzern, die wie die Krätzmilbe, Kopfläuse, Bandwürmer, Pfeilwürmer ebenso leicht wie jene auf andere übertragen werden können, behaftet ist, ferner ob es an einer sonstigen schweren Krankheit, an Siechtum oder Gebrechen leidet, die vorläufig die gemeinschaftliche Verpflegung mit anderen hindert und seine Unterbringung im Krankenhaus bez. der Krankenabteilung erfordert. (Über „Aufnahmeabteilung" s. Art. „Anstaltshygiene") In dieser letzteren hat der Arzt sodann die ärztliche Behandlung der Kranken zu besorgen und alle die Verpflegung und Abwartung derselben betreffenden Maßregeln anzuordnen und deren Ausführung zu überwachen. Alle bettlägerigen Kranken hat er mindestens einmal täglich zu besuchen. Da namentlich in den Nachmittagsstunden infolge des meistenteils um diese Zeit liegenden Fiebermaximums besondere Anordnungen zu treffen sind, so wird diese Visite, wo sie nicht zweimal gemacht werden kann, besser nachmittags abgehalten. Die Besuche der getrennt liegenden infektiösen Kranken sind möglichst zuletzt, und bevor der Arzt die Anstalt verläßt, zu machen. Ihm obliegt nach der Visite die Verordnung der notwendigen Arznei und Stärkungsmittel und der Krankenkost, die je nach dem Falle von Tag zu Tag neu zu regeln ist. Besteht eine Hausapotheke, so hat er die Arzneimittel zu dispensieren oder die Arbeiten unter seiner Aufsicht von einer vertrauenswürdigen Pflegeperson ausführen zu lassen. Die Lieferungen, sei es der fertigen Arzneimittel, sei es der weiter in der Anstaltsapotheke zu verarbeitenden Rohstoffe sind nach Quantität und Qualität auf ihre Richtigkeit zu prüfen; das gleiche hat mit den je nach dem bestehenden Vertrag ein- oder mehrmals im Jahre aufzustellenden Rechnungen der Apotheke zu geschehen. — Um die für die Jahres- und Monatskrankenübersichten nötigen Unterlagen zu haben, muß ein Krankenhauptbuch geführt werden, in das alle Kranken nach Namen, Tag der Einbettung und Entlassung und nach der Diagnose fortlaufend eingetragen werden müssen. Der Verlauf der Krankheit des einzelnen wird in den mit entsprechendem Vordruck versehenem Anhang des ärztlichen Befundbogens eingetragen, desgleichen etwa vorgenommene ärztliche Eingriffe, Erfolge vorgenommener Kuren und sonstige wichtige ärztliche Beobachtungen. Diese Einträge sind für die Beurteilung späterer Krankheiten wie für die Behandlung wertvoll.

Für die ambulanten Kranken ist zu bestimmter Tageszeit eine Sprechstunde einzurichten. Das Anstaltspersonal muß die strenge Verpflichtung haben, hierher nicht nur alle zu bringen, die chronisch krank sind und täglicher Abwartung (chronisch Ohrenkranke u. ä.) bedürfen, sondern auch diejenigen, die ihm in irgend einer Weise auffällig erscheinen und endlich auch diejenigen, die sich verletzt, schadhafte Zähne, Frosterscheinungen an den Gliedern u. a. haben oder selbst über Beschwerden klagen. Je aufmerksamer in dieser Richtung das Personal ist, desto größer wird zwar die Zahl der ambulanten Patienten und desto langwieriger wird für den Arzt die Sprechstunde, weil er hier und da recht unerhebliche Kleinigkeiten zu Gesicht bekommt; aber der Nutzen für die Anstalt und die Insassen ist offenbar. Denn manche infektiöse Krankheit wird im Keim erstickt, ehe sie Zeit zu weiterer Ausbreitung gehabt hat; manches langdauernde, schmerzhafte und operative Eingriffe erfordernde Leiden wird durch sachgemäße Behandlung einer kleinen Schnittwunde, eines Fingerumlaufes, einer umschriebenen Rötung des Trommelfelles, der Hornhaut verhütet. Man muß bei den Schwachsinnigen doppelt auf der Hut sein, daß ihr Gehirndefekt nicht noch durch schwache Sinne kompliziert wird. Und wie leicht führen skrofulöse Hornhautentzündungen (sog. Phlyctaenen), Ohreiterungen zu Abschwächung oder Verlust des Sinnesorganes, wenn sie nicht richtig behandelt werden, wie schnell breitet sich ein Ekzem von einer kleinen umschriebenen Stelle über den ganzen Kopf und Körper aus und führt dann zu langdauerndem Kranksein, währenddessen die Erziehung zur Arbeit ruhen muß.

Für die einzelnen Patienten wie für diejenigen, die täglich und viel mit ihnen umzugehen haben, ist dort, wo eine Heilung nicht möglich ist, wenigstens die Milderung der Krankheitserscheinungen wichtig. Bekannt sind die üblen Ausdünstungen der mit Ozäna (Stinknase) behafteten Individuen, die bei Schwachsinnigen ziemlich häufig ist. Wie bei den chronischen, oft schon Jahre vor der Zuführung bestehenden Ohreiterungen kann aber auch bei Ozäna durch sachgemäße freilich oft sich über Monate sogar Jahre hinziehende Behandlung ein Dauerresultat erzielt werden. Da Nasen-, Ohren- und Rachenkrankheiten wegen der skrofulösen Beschaffenheit fast aller Schwachsinnigen eine tägliche Erscheinung in der Sprechstunde sind und viele Schwachsinnige durch hierher gehörige spezialärztliche Eingriffe in ihrem körperlichen Befinden (besserer Schlaf, leichteres Atmen) wesentlich gebessert werden können, woraus denn auch eine gewisse psychische Besserung resultiert, so sind einige spezialärztliche Kenntnisse in diesem Fache unbedingt erforderlich. Die greulichen Bilder, die man hier und da in Idiotenanstalten zu sehen bekommt, Kinder mit eiternden Augen, mit eingetrockneten Krusten in der Nasen- und Ohrengegend und Grinden im Gesicht können jedenfalls bei sachgemäßer und geduldiger Behandlung verschwinden. — Bei der häufigen Komplikation des Schwachsinns mit allerlei Gehirn- und Nervenkrankheiten und mit Verkrüppelung durch Rachitis kommen viele nervenärztliche und manche orthopädische Gesichtspunkte in Betracht. Der Anstaltsarzt muß daher, will er mit Nutzen arbeiten, auf neurologischem Gebiete beschlagen sein und auf chirurgisch-orthopädischem sich hinreichend über die zweckdienlichsten Behandlungsmethoden orientieren, unter Umständen unter Hinzuziehung eines Spezialarztes.

Für die gelähmten und verkrüppelten Kinder wird am besten eine Stunde pro Tag festgesetzt, wo die entsprechenden Übungen, Redressements (s. Skoliose) und die Massage unter Mithilfe angelernten Personals vorgenommen werden. Oft kann man nur eine Verschlimmerung des bestehenden Zustandes verhüten, hier und da sieht man aber auch schöne positive Erfolge. Hierher gehört auch die Behandlung der Bettnässer und der mangelhaften Herzaktionen, die sich durch kühle Hände und Füße äußern, mit Wechselstrombädern und anderen Anwendungen der Elektrizität.

Eine der Hauptaufgaben des Anstaltsarztes in praktisch ärztlicher Hinsicht ist die genaue Aufnahme des körperlichen und geistigen Befundes kurz nach der Zuführung des Schwachsinnigen. Denn es ist natürlich im Hinblick auf die erzieherischen Einwirkungen von Wichtigkeit, welche körperlichen Unregelmäßigkeiten vorhanden sind, in welcher Beziehung auf das Kind zu achten (Onanie), in welcher es zu schonen ist (Herzfehler, Bruchleiden), wie es zu üben ist (bei Lähmungen, schwacher Brust, schlechter Haltung), und warum ihm Rücksicht zuteil werden muß. (Schwach-, Kurzsichtigkeit, Schwerhörigkeit u. ä.) Frappant ist oft die gute Wirkung des Anstaltslebens sowie des Luft- und Ortswechsels auf das zugeführte Kind, das nun auf einmal viel besser gedeiht wie in den bedrängten heimatlichen Verhältnissen. Es läßt sich dann besonders, wenn nach der Aufnahme eine Photographie des nackten Körpers gemacht worden ist, den Eltern ad oculos demonstrieren, wie sich ihr Kind geistig und körperlich zu seinem Vorteil verändert hat. Aber auch der umgekehrte Fall kommt vor; das Kind siecht körperlich hin oder es kann geistig unmöglich gefördert werden. Die Eltern sind dann nur zu leicht zu Mißtrauen gegen die Anstalt geneigt und glauben, daß nicht alles getan worden ist. Da ist dann ein genauer Befund bei der Aufnahme, der entweder die Anlage zu Schwindsucht feststellt oder eine Mißbildung des Herzens, die an sich kein langes Leben gestattet, oder schwere Zeichen der Entartung, die auf gröbere Fehler der Hirnanlage schließen lassen, von direkter praktischer Bedeutung für den Ruf der Anstalt. Auch von früher her bestehende Narben am Kopf u. ä. verfehle man nicht im Befunde anzuführen, da sie von querulierenden Eltern als Mißhandlungen oder Verletzungen, die durch Schuld der Anstalt zustande gekommen seien, wissentlich falsch gedeutet werden können. Die Suggestibilität der Schwachsinnigen, die bei geeigneten Fragen zu allem ja sagen, ist ja bekannt und unterstützt die Eltern in ihren Vorurteilen oder falschen Behauptungen. (Sind Mißhandlungen oder Unfälle doch einmal vorgekommen, so ist der Mißhandelte oder Verunglückte dem Anstaltsarzt unverzüglich vorzustellen und der objektive Befund von ihm eventuell unter gutachtlicher Aussprache zu erheben. Ebenso hat er alles, was ihm selbst gelegentlich in dieser Hinsicht auffällt, zur Kenntnis zu bringen.)

Ein genauer körperlicher Befund ist für die weitere ärztliche Beobachtung des Schwachsinnigen ebenso wichtig, wie er schwer und unter erheblichem Aufwand von Zeit zu erheben ist, besonders wenn er bald nach der Aufnahme gemacht wird. Die schwachsinnigen Kinder sind zum Teil ängstlich und wehleidig,

so daß sie oft schon das Ausziehen fürchten, andernteils außerordentlich gleichgültig, so zwar, daß sie oft nur nach langem gütlichen Zureden einfache Geheiße, die ihnen bei dieser Gelegenheit gegeben werden müssen, befolgen. Man kann sich ohne weiteres denken, wie vorsichtig bei den ersteren Nasen-, Ohren- und Rachenuntersuchungen, bei denen man nur selten ohne Instrumente auskommt, gemacht werden müssen, und wieviel Geduld dazu gehört, um aus solchen apathischen, in der Folge doch oft recht bildungsfähigen Kindern mit einiger Sicherheit herauszubekommen, ob sie z. B. normale Hör- und Sehweite haben, was vom ersten Tage an von Bedeutung für den Erzieher sein muß.

Dem körperlichen Befund muß sich der psychische anschließen, soweit letzterer nicht schon aus dem vorigen erschlossen werden kann, was ja entschieden anzustreben ist. Die geistigen Fähigkeiten sind möglichst exakt quantitativ und qualitativ festzustellen. Je besser dies geschieht, desto eher werden später bei gleicher Versuchsanordnung aus diesen Aufnahmebefunden Schlüsse auf Förderung, die der Schwachsinnige erfahren hat, oder auf Rückschritte infolge Hirnkrankheit, Geisteskrankheit oder Epilepsie gezogen werden können. Das ist aber für die Behandlung des Schwachsinnigen in der Anstalt, wie hinsichtlich seiner Entlassung von Bedeutung. Der subjektive Eindruck, der beim Praktiker gewiß oft zu demselben Ergebnis führt, muß durch objektive, einwandsfreie Tatsachen erhärtet werden. Selbstverständlich wird man auch beschreibend alle psychopathischen Erscheinungen, die man beobachtet, festhalten. Ihre richtige Auffassung ebenso wie die Diagnose und Behandlung der bei Schwachsinnigen vorkommenden Erregungszustände, der epileptischen Erscheinungen und Geisteskrankheiten, die wegen des unentwickelten kindlichen und überdies defekten Geistes des Schwachsinnigen anders wie bei Erwachsenen verlaufen, erfordert eine gründliche praktische psychiatrische Ausbildung. Jedenfalls muß die Psychiatrie sein Hauptfach sein.

Eine weitere praktische Aufgabe des Anstaltsarztes in seiner Eigenschaft als Psychiater ist der regelmäßige Besuch der Abteilung derjenigen, bei denen alle Bildungsversuche sich als aussichtslos erwiesen haben; sie müssen wie die verblödeten Geisteskranken gepflegt werden und es muß daher der Arzt hier das Personal besonders aufmerksam kontrollieren. Weniger nötig erscheint ein täglicher Besuch der Schul-, Vorschul- und Arbeitsabteilungen, wenigstens wenn das Personal in jeder Hinsicht seine Pflicht in bezug auf Krankmeldung derjenigen tut, die in irgend einer Weise auffällig erscheinen, und wären es auch nur Kleinigkeiten. Jedenfalls muß aber der Anstaltsarzt häufig genug alle Abteilungen besuchen; er muß sowohl zu den Schul- wie zu zu den Arbeitsstunden ungehinderten Zutritt haben. Ferner würde er bei der Einordnung der Schwachsinnigen in die für sie geeignetste Vorschul-, Schul- oder Arbeitsabteilung ebenso wie bei der Frage der Entlassung und Fürsorge mitzuwirken haben. Denn es müssen dabei stets die verschiedenen körperlichen wie geistigen Anomalien berücksichtigt werden.

Endlich ist der zur Entlassung oder Beurteilung kommende Schwachsinnige noch unmittelbar vorher aus praktischen Gründen auf seine Gesundheit und Reisefähigkeit zu untersuchen. Zweckmäßig ist auch da noch eine kurze Befundsaufnahme, die zeigt, was aus dem Kind geworden ist, bzw. warum keine Erfolge haben erzielt werden können (Entlassungsbefund).

2. Der Anstaltsarzt soll der Anstaltshygieniker sein und als solcher in allen Fragen der Gesundheitspflege Sachverständiger in Rat und Tat sein. „Gegenstand seiner unausgesetzten Aufmerksamkeit und Fürsorge muß alles sein, was den Gesundheitszustand in der Anstalt fördern oder stören kann, insbesondere die Herstellung und Erhaltung der Reinlichkeit, gehöriger Lüftung und angemessener Temperatur in den Räumen der Anstalt, die Beköstigung, die Bekleidung und die Lagerstätten der Zöglinge, die Reinigung derselben und deren Bewegung im Freien, die Badeeinrichtungen und die Beschäftigung der Zöglinge. Er hat deshalb die Anstaltsräume überhaupt, insbesondere aber diejenigen welche zum Aufenthalt der Zöglinge bestimmt sind, öfters zu besuchen, um sich von dem Zustande derselben zu überzeugen. In der Anstaltsküche hat er von Zeit zu Zeit nachzusehen, ob daselbst die gehörige Reinlichkeit beobachtet wird, und ob die Speisen nicht in der Gesundheit nachteiligen Gefäßen oder sonst in gesundheitswidriger Weise zubereitet werden; ebenso hat er sich zuweilen bei den Mahlzeiten der Zöglinge einzufinden und zu untersuchen, ob die Nahrungsmittel in gutem Zustand auf den Tisch gelangen. (Auch die Hauptlieferanten der Nahrungsmittel sind bezüglich der Reinlichkeit ihres Betriebes (Fleischerei, Bäckerei, Milchwirtschaft) zu kontrollieren.) Es ist seine Pflicht, jederzeit vor allen Dingen die zweckentsprechend ausreichende Ernährung der Zöglinge im Auge zu behalten und überdies auf diejenigen Witterungs- und Gesundheits- oder Arbeitsverhältnisse aufmerksam zu machen, deren Berücksichtigung

bei Aufstellung des Speisezettels notwendig erscheint. Rücksichtlich der Bekleidung und Lagerstätten hat er darauf zu sehen, daß den Anforderungen der Jahreszeit und der Gesundheitsverhältnisse entsprochen werde. Hinsichtlich der Beschäftigung soll er auf Gesundheitsnachteile, welche aus der einen oder anderen Art Arbeit für die Zöglinge überhaupt oder für einzelne derselben sich etwa ergeben, acht haben, ferner darauf, daß die Bewegung der Zöglinge im Freien unter Berücksichtigung der Jahreszeit und der Witterung zu angemessener Tageszeit stattfinde, und daß Badeeinrichtungen in ausreichendem Umfange hergestellt und in zweckdienlicher Weise benutzt werden." Die vorstehenden Sätze sind mit nur unwesentlichen Weglassungen der durch das Ministerium gegebenen Instruktion für die Ärzte der Kgl. Sächsischen Landes-Erziehungs- und Besserungsanstalten (Dresden, Buchdruckerei von Lommatsch [A. Schröer] 1882) entnommen; sie sind heute noch mustergültig und können kaum sachlicher und besser gefaßt werden.

Ergänzend mag noch hinzugefügt werden, daß zu den hygienisch prophylaktischen Aufgaben des Arztes 1. die Verhütung der Einschleppung von Krankheiten in die Anstalt (siehe den Artikel „Anstaltshygiene"), 2. die Einrichtung und Beaufsichtigung eines geordneten und sachgemäßen Desinfektionsverfahrens mit den jeweilig erprobtesten Mitteln, 3. die Ausführung der Impfung gehört.

In schulärztlicher Beziehung hat er Kenntnis von den Lehr- und Stundenplänen zu nehmen und etwaige Bedenken dagegen zu äußern. Ferner die Schuleinrichtungen und Schulutensilien zu revidieren und darum besorgt zu sein, daß die Schulkinder auf zweckmäßigem Gestühl sitzen. Mit besonderer Sorgfalt sind, wo es tunlich, Gesichts- und Gehörssinn schon bei der Aufnahme zu prüfen und die Resultate bei der Sitzordnung zu berücksichtigen. Schlechte Haltung, die bei den muskelschwachen rachitischen Kindern zu Wirbelsäulenverkrümmung führt, Unregelmäßigkeit der Atmung und nasales Sprechen, das auf Wucherungen in Nase oder Rachen schließen läßt, sollen bei gelegentlichem Besuch der Schulstunden Anlaß zu weiterer Untersuchung und Behandlung sein. Im übrigen fallen ja im Anstaltsbereich die schulärztlichen mit den praktisch-ärztlichen Aufgaben zusammen.

Mit seiner ganzen Autorität soll er für die Beseitigung derjenigen Strafen, die durch Entziehen von Kost oder durch Schläge den Schwachsinnigen bessern sollen, eintreten. Nie erreichen sie den gewollten Zweck, der moderne Erzieher kennt humanere Zuchtmittel.

Das Personal kann er in Unterrichtsstunden oder gemeinverständlichen Vorträgen nicht genug vor heimlichen Züchtigungen warnen, nicht nur unter Betonung der Nutzlosigkeit und Verwerflichkeit derselben, sondern auch im Hinblick auf die Lebensgefährlichkeit für den einzelnen, wie auf den Ruf der Anstalt, der leicht durch eine einzige solche oft unüberlegte Handlung bei einem großen Teil des Publikums in Mißkredit gerät. Eine Ohrfeige kann zu einem langwierigen Ohrenleiden führen, ein Stoß an den Kopf kann den durch Rachitis oder Hirnhautkrankheiten verdünnten Schädel zertrümmern, eine kalte Dusche zu Herzschlag bei angebornen Herzfehlern die unmittelbare Ursache sein.

Im übrigen soll der Anstaltsarzt dem Personal seine besondere Aufmerksamkeit bei Krankheiten und deren Verhütung widmen. Je gesünder der Dienst geregelt ist, je mehr auch für gesundes und gemütliches Wohnen und kräftige Kost, auf ausreichende Freizeiten und Bewahrung vor Überanstrengung gesorgt wird, desto leistungsfähiger wird das Personal sein, desto weniger wird ein Wechsel eintreten, der stets den regelrechten Dienst beeinträchtigt.

3. Die wissenschaftlichen Aufgaben. Dem Anstaltsarzt, als demjenigen, der am besten die Bedeutung schädigender Momente auf den Organismus des Kindes abwägen kann, liegt zunächst die Ursachenforschung ob. Es genügt hier nicht, sich auf die Angaben in den ärztlichen Einweisungszeugnissen zu verlassen, bei deren Abfassung nicht immer mit der nötigen Geduld und Sachkunde verfahren wird bzw. verfahren werden kann. Wie bei jedem Aufnahmebefund bei Geisteskranken müssen auch bei der Zuführung Schwachsinniger die Angehörigen, besonders aber die Mutter, die ja wohl meist mitkommen wird, nach allen Daten befragt werden, die von Wichtigkeit für das Leben des Kindes vor und nach der Geburt gewesen sein können. Es muß nach erblichen Anlagen, nach Alkoholismus, nach der Beanlagung und Entwicklung der übrigen Geschwister, nach vorhergegangenen Fehlgeburten, kurz allem, was jedem Psychiater geläufig ist, geforscht werden, um zu einer möglichst exakten Beurteilung des einzelnen Falles zu kommen. Und es kann füglich behauptet werden, daß man der Ursache des kindlichen Schwachsinns vielfach noch eher auf die Spur kommen kann, als der Ursache der Geisteskrankheit eines Erwachsenen, da das Leben des Kindes viel unkomplizierter und durchsichtiger vor uns liegt. Ein Blick auf morphologische Unregelmäßigkeiten an den Eltern, die Unterhaltung mit ihnen und die Erkennung

etwa vorhandener psychischer Eigenart läßt manchmal eine Erklärung für den einzelnen Fall finden. Zuweilen, wenn die Angehörigen das Kind nicht selbst begleiten, werden nachträgliche schriftliche Anfragen über alle Punkte in Form von Fragebogen oder über einzelne Punkte, die bei der körperlichen Untersuchung aufstoßen, noch nötig sein, um den Fall näher aufzuklären. — Bei dem Aufnahmebefund selbst müssen mit psychiatrischer Sachkenntnis alle Zeichen der Entartung oder Verbildung durch Krankheiten (Rachitis, Scrofulose), gewisse Körper- und Schädelmaße, wenn tunlich unter Beziehung auf Normalmaße genommen werden. Heutzutage wird eine Photographie des Untersuchten, eventuell auch noch Teilbilder besonders wichtiger körperlicher Unregelmäßigkeiten, den anthropologisch-morphologischen Befund vervollständigen. Werden diese Erhebungen gemacht, so läßt sich dann bei manchen Fällen ein begründeter Schluß auf die Ursache des Schwachsinns ziehen; und das ist nicht nur in Hinsicht auf die Behandlung des einzelnen Falles, sondern auch sozial wichtig, wie denen gegenüber hervorgehoben werden muß, die immer wieder mit einer gewissen Kurzsichtigkeit der Ätiologieforschung auf diesem Gebiet jeden Nutzen absprechen. Es ist von allgemeinem Interesse, wenn hier der Alkoholismus des Vaters, dort die Tuberkulose der Eltern, dort die Rachitis als Ursache des kindlichen Schwachsinns bewiesen wird; denn an der Hand greifbaren Tatsachenmaterials kann diesen Volkskrankheiten in aufklärenden Vorträgen entgegengetreten werden. Dem bekannten Feind kann die medizinische Wissenschaft besser gerüstet und auf geeigneterem Plane begegnen. Der wissenschaftlichen medizinischen Forschung hat die heutige Welt auf allen Gebieten so viel zu verdanken; warum sollte sie auf diesem Gebiete versagen? Daß sie bisher nicht mehr geleistet hat, lag nur daran, daß ihr das große Material der Idiotenanstalten nicht oder nur unter den ungünstigsten Umständen zur Verfügung stand. Die Erfahrungen des einzelnen dürfen uns auch nicht verloren gehen, sondern müssen den Behörden und durch Mitteilungen an geeignete Zeitschriften einer breiteren Öffentlichkeit zur Kenntnis gebracht werden. Es sind also vom Anstaltsarzt auf Grund sorgfältig gesammelter und kritisch bearbeiteter Erfahrungen Jahresberichte mit den nötigen Statistiken auszuarbeiten. — Hierher gehört weiter die kunstgemäße Ausführung der Leichenöffnungen der in der Anstalt verstorbenen Schwachsinnigen und Idioten und die mikroskopische Bearbeitung der Organe, besonders des Gehirns. Freilich erfordert die Technik der Gehirnmikroskopie jetzt solche Vorkenntnisse und eingehende Beschäftigung mit dem Stoffe, daß der vielbeschäftigte Hausarzt einer Anstalt kaum Zeit zu solchen Arbeiten finden wird, wenn er alle übrigen Obliegenheiten erfüllen soll. Bis zur Anstellung von nur wissenschaftlich, arbeitenden Assistenten an solchen Anstalten wird aber wohl noch manches Jahrzehnt vergehen. Der A. wird deswegen im allgemeinen am besten handeln, wenn er die von ihm der Leiche entnommenen Gehirne einem sich speziell mit Gehirnanatomie beschäftigenden Laboratorium einer Universitätsstadt mit einer möglichst exakten Krankengeschichte zur Bearbeitung übergibt. Dann wird mit der Zeit auch mehr Licht in die klinische Pathologie des kindlichen Schwachsinns kommen.

Es ist ferner Pflicht des A.s, sein wissenschaftliches Studium auf alle diejenigen Fragen zu richten, die für die Gesundheits- und Krankenpflege von Erziehungsanstalten von speziellem Interesse sind. Dazu gehört die Anschaffung bewährter Heil- oder diagnostischer Apparate und die versuchsweise und vorsichtige Anwendung neuer von der Wissenschaft empfohlener Mittel. Daß er in seiner Mußezeit durch Lektüre von Fachzeitschriften mit den Fortschritten der Wissenschaft dauernd in Kontakt bleiben und die anstaltsäztliche Bibliothek durch Beschaffung von wichtigeren alten und neuen Werken nach Möglichkeit vervollständigen muß, ist ja selbstverständlich, und doch, in wie manchen Anstalten sind die hierfür verwendbaren Mittel äußerst schmal bemessen!

III. Stellung des Anstaltsarztes. Die Aufgaben, die der A. an einer Schwachsinnigenerziehungsanstalt zu erfüllen hat, sind demnach viele, zum Teil recht schwierige, besonders wenn man die Menge dazu erforderlicher Vorkenntnisse bedenkt, und für die Anstalt bedeutungsvolle. Dementsprechend müßte auch seine Stellung eine entsprechend herausgehobene sein. Hier soll nur kurz die bekannte Streitfrage berührt werden, wer sich besser zur Leitung einer solchen Anstalt eigne, Arzt oder Pädagog. Nie darf von der einen Seite vergessen werden, daß eine Anstalt mit körperlich und geistig defekten Individuen nach ärztlich-hygienischen, psychiatrischen Grundsätzen, denen sich auch alle pädagogischen Einwirkungen anpassen müssen, geleitet werden muß, und von psychiatrischer Seite muß beachtet werden, daß die Arbeit in der Anstalt mehr eine pädagogische als eine ärztliche ist. Medizinische und pädagogische Gesichtspunkte halten sich jedenfalls gegenseitig die Wage. Sicher würde sich derjenige am besten zur Leitung eignen, der beide

Gebiete beherrscht, ein besonderes Interesse für das Spezialfach stets vorausgesetzt. Da es aber heute kaum mehr möglich ist, sich auf beiden Gebieten so völlig zu orientieren wie es nötig ist, so eignet sich dann meines Erachtens ebensogut der Mediziner, der den pädagogischen Gesichtspunkten vollständig Rechnung trägt, wie der Pädagog, der den ärztlichen gerecht wird. So gibt es denn auch jetzt schon in und außer Deutschland teils ärztlich, teils pädagogisch geleitete Anstalten, die allen Ansprüchen genügen; aber auch solche, die aus Mangel an Interesse für eins dieser Gebiete nicht auf der Höhe stehen. Es wird also bei der Frage der Besetzung einer leitenden Stelle darauf ankommen, wer die geeignetste Persönlichkeit ist und die verschiedenartigen Interessen am besten zu wahren weiß.

Jedenfalls ist es aber ebenso grundfalsch, wenn der Arzt an einer pädagogisch geleiteten Anstalt in eine „bedauerliche Nebenrolle" gedrängt wird und das fünfte Rad am Wagen ist, wie wenn der Hauptlehrer an einer ärztlich geleiteten Anstalt als Nebensache betrachtet wird. Das läßt stets entweder auf eine völlige Verkennung oder Unterdrückung der ärztlichen bzw. pädagogischen Prinzipien, die in einer solchen Anstalt nebeneinander herrschen müssen, oder auf ein Nichtkönnen seitens der betreffenden Faktoren schließen.

Verf. hält es daher für die beste Lösung der Frage nach der Stellung des Arztes, wenn er an pädagogisch geleiteten Anstalten dem Direktor nicht untergeordnet, sondern als in seinem Fache selbständiger und in allen medizinischen, hygienischen und psychiatrischen Anstaltsfragen auch sachverständiger und verantwortlicher Ratgeber „beigeordnet" wird. Daß mit einer solchen Koordination des Arztes zur Direktion eine zweite Direktion geschaffen wird, ist eine grundlose Befürchtung. Im politischen Verwaltungsbezirk arbeiten auch oft im kleinen Kreis der erste Verwaltungsbeamte mit dem ersten Geistlichen, dem ersten Schulbeamten und dem hygienisch-ärztlichen Sachverständigen (Bezirksarzt, Kreisarzt) nebeneinander, ohne daß man von einem Fiasko dieser Einrichtung gehört hätte. Natürlich vereinigen sich viele Fäden der Geschäftsführung der einzelnen wieder in der Hand des ersten Verwaltungsbeamten, so daß dieser immer eine gewisse Superiorität haben wird, wie das in einem gesunden Staats- oder Gemeindeorganismus sein muß. Diese beigeordnete Stellung ist aber jedenfalls auch für einen älteren Mann nicht demütigend. Sie bietet weiter der vorgesetzten Behörde den Vorteil rückhaltloser Meinungsäußerung seitens der einander koordinierten Beamten in den ihr Amtsfach betreffenden Fragen. Sie entlastet jeden derselben von Geschäften, die seiner speziellen Amtsführung ferner liegen und in denen er nicht sachverständig sein kann oder wenigstens sich nicht genügend und so rasch, als es manchmal die Verhältnisse verlangen, orientieren kann, und sie belastet demgemäß jeden mit der vollen Verantwortung für sein Tun und Lassen. — Der Arzt an einer pädagogisch geleiteten Schwachsinnigenanstalt würde durch eine solche Koordination nicht nur eine einigermaßen befriedigende Lebensstellung gewinnen, die man ihm um so mehr schaffen muß, als das ihm gewährte Gehalt gewöhnlich nicht im Verhältnis zu den ärztlichen Leistungen und den erworbenen Vorkenntnissen stehen wird; er würde auch, von allen Geschäften der Verwaltung frei, seinen Aufgaben ungehindert nachgehen und das Werk der Schwachsinnigenfürsorge an seiner Statt fördern können, was bitter nottut.

Wenn er alle vorbesprochenen Aufgaben so erfüllt, wie es wünschenswert ist, dann hat er mit 300 Schwachsinnigen so reichlich zu tun, daß ihm keine wesentliche Zeit übrig bleiben wird. Privatpraxis sollte daher nur im Notfall getrieben werden; sie zersplittert seine Zeit und Tätigkeit. Dagegen liegt es im Anstaltsinteresse, daß das erkrankte untere Personal unentgeltlich behandelt wird, damit nicht besserungsfähige Leiden aus pekuniären Gründen verschleppt werden.

Bei der ganzen Behandlung der Frage nach Aufgaben und Stellung des Anstaltsarztes ist hauptsächlich an größere Staats-, Provinzial- oder Missionsanstalten für Schwachsinnige gedacht worden. Im Interesse zweckmäßiger ärztlicher und pädagogischer Fürsorge für die Schwachsinnigen ist es zu wünschen, daß die vielen kleinen Anstalten vom Staate übernommen und zu größeren Anstaltsgebilden vereinigt werden.

In kleineren Missionsanstalten, die aus finanziellen Gründen einen Arzt im Hauptamt nicht haben können, müßte ein solcher wenigstens stets im Kuratorium sein, um die ärztlichen Interessen der Anstalt genügend zu wahren.

Privatanstalten, deren Besitzer Nichtärzte sind, werden sich selbst am meisten nützen, wenn sie einen Arzt nicht nur für Krankheitsfälle akuter und chronischer Natur, sondern auch als verantwortlichen Ratgeber in allen einschlagenden Fragen engagieren. Sie decken sich dadurch selbst nach allen Seiten; für den Arzt entspringt aber daraus der moralische Gewinn, nicht nur als Flickarzt und notwendiges Übel bei Krankheiten und Unglücksfällen, sondern auch als Faktor der Gesund-

erhaltung der Anstaltsinsassen angesehen zu werden. Am ersten dürfte es in einer Mittel- und Großstadt möglich sein, einen Spezialarzt zur Mitarbeit heranzuziehen, der sich auf allen den erwähnten Gebieten wenigstens etwas zu orientieren hätte. Meltzer.

Ansteckungspsychosen. Wenn man von geistiger Erkrankung durch Ansteckung redet, so ist nicht von vornherein klar, was gemeint sein möge. Man könnte sich denken (und ich bin gelegentlich dieser Meinung begegnet), es handle sich um seelische Störungen, die auf dem Boden körperlicher Ansteckung, also einer Infektionskrankheit, erwachsen. In diesem Sinne würden die Psychosen, die dem Typhus, der Influenza, dem Gelenkrheumatismus folgen, würde die fortschreitende Paralyse, sofern man sie als durch die Syphilis verursacht ansieht, „Ansteckungspsychosen" sein. Indessen, der wissenschaftliche Sprachgebrauch versteht unter A. überhaupt etwas anderes: Geistesstörungen nämlich, die durch „geistige Ansteckung" erzeugt werden. Gewöhnlich sagt man dafür: geistige Epidemien.

Die Psychopathologie von heute muß die Frage aufwerfen, ob es derartige Psychosen überhaupt gibt. In einem früheren Stadium unserer Wissenschaft war die Bejahung dieser Frage selbstverständlich. Auch nach der Ausscheidung der theologischen und moralistischen Betrachtungsweise aus der Irrenheilkunde, die in der Auffassung seelischer Krankheit als einer Sündenfolge gipfelte und schon vom Altmeister der modernen Physiologie, Johannes Müller, als die Denkweise „romantischer Ärzte" ironisiert worden ist, blieb ja die Überzeugung von der vorwiegenden Entstehung der Seelenstörungen aus seelischen Quellen durchaus bestehen — bis ins letzte Drittel des verflossenen Jahrhunderts hinein. Geisteskrankheit erschien als die krankhafte Überspannung gewisser normaler Charakterzüge oder als eine begreifliche seelische Reaktion auf gewisse Lebenserfahrungen; Geiz oder Mißtrauen wurden etwa als die Vorfrucht des Beeinträchtigungswahnes, herbe Schicksalsschläge, Enttäuschungen als die natürliche Ursache der Melancholie gedeutet. Die neuere Entwicklung der Irrenheilkunde hat diese Erklärungsweise verworfen. Sie hat gegenüber den Psychosen einen streng „somatischen" Standpunkt aufgesucht. Gehirnveränderungen, deren Wesen und Ursache uns meist dunkel ist, erzeugen die Psychose, und das seelische Bild ist lediglich Symptom dieser materiellen Umwandlung. Eine Heimsuchung des Schicksals kann wie eine Melancholie so gut eine Manie, also gehobene Stimmung mit Betätigungsdrang und Ideenflucht, auslösen — eben weil sie bloß „auslösend", auf das zur Erkrankung veranlagte Gehirn nur als eine Art Überanstrengung wirkt. Der Wahn entnimmt selbstverständlich dem vorhandenen Vorstellungsschatze sein Vorstellungsmaterial, aber im Wesen, in seiner Richtung, seinem Fortschreiten wird er durch die Verschiedenheit dieses Materials nicht beeinflußt. Es ist der gleiche Wahn, der sich einst von bösen Geistern und heute von elektrischen Drähten beeinflußt glaubt; er ist weder dort eine Wirkung des Aberglaubens, noch hier eine Wirkung der Physik, sondern eine Wirkung hier wie dort lediglich der Gehirnerkrankung, und Aberglaube oder Physik speisen ihn nur mit Material. Darum sind auch die Psychosen seelischer Beeinflussung so gut wie unzugänglich; kein Wahn läßt sich widerlegen, keine Depression aufheitern; nur Kräftigung und Ruhe des Körpers hilft den Krankheitsprozeß überstehen.

Gälte diese Anschauung für das ganze Gebiet der Geistesstörungen, so brauchte man über die Frage der geistigen Ansteckung nicht mehr zu reden. Es könnte dann selbstverständlich keine geistige Ansteckung geben. Denn geistige Ansteckung kann doch nur das bedeuten, daß Erlebnisse — Ideen, Stimmungen, Wünsche — eines seelisch Kranken von einem seelisch Gesunden aufgenommen — gehört, gelesen — werden und den Gesunden geisteskrank machen, indem sie sich in ihm festsetzen. Das ist natürlich geistige Erkrankung aus geistiger Ursache. Gibt es die nicht, so gibt es auch keine Möglichkeit, wie ein geistig Gesunder von einem Geisteskranken sich geistig anstecken lassen kann.

Nun ist an der somatischen Lehre für den Bereich der „schweren" Geisteskrankheiten, derjenigen heißt das, die zu einer bestimmten Zeit anfangen und in bestimmter Entwicklung über einen Höhepunkt hinweg einem bestimmten Ausgang (Heilung, Verblödung) zuschreiten, kaum zu rütteln. Eine Dementia praecox, eine Phase im manisch-depressiven Irresein, eine progressive Paralyse, eine Altersverblödung ist noch niemals aus bloß seelischer Ursache entstehend beobachtet worden; wo es diesen Anschein hat, liegt allemal eine Verwechslung des Seelischen mit seiner physischen Seite vor — eine Schicksalsheimsuchung z. B. ist eben auch rein körperlich angreifend, Trauer und Enttäuschung sind körperlich aufreibend, wie alle starken Gemütserregungen auf die Dauer, und der Beweis dafür liegt darin, daß dasselbe Erlebnis einmal eine Melancholie, ein andermal eine Manie, ein drittes Mal ein Jugendirresein auslöst, daß andererseits eine und dieselbe Psychose, z. B.

das Jugendirresein, einmal einer unglücklichen Liebe, ein andermal einer Entbindung, ein drittes Mal einer Kopfverletzung folgen kann. Soweit steht alles auf festen Füßen. Und die erwähnten ausgesprochenen Psychosen sind denn auch noch niemals als durch bloße geistige Ansteckung entstanden mit Sicherheit beobachtet worden. Wo Berichte vorliegen, die darauf hindeuten, dort ermangeln sie der erforderlichen Verläßlichkeit: entweder sind die Fälle nicht beständig genug verfolgt worden, oder die Diagnose ist anfechtbar. Auf das Zweite möchte ich hier ganz besonders nachdrücklich hinweisen. Bei der Art und Weise, wie ein großer Teil von Irrenärzten lange Zeit hindurch die allerverschiedensten Krankheitszustände, wenn sie nur durch Wahnvorstellungen sich kennzeichneten, als „Paranoia" bezeichnet hat (ähnlich etwa, wie man früher in der Medizin sich mit der Diagnose „Fieber" beschied), muß ein Bericht über Paranoia auf Grund geistiger Ansteckung mit der größten Skepsis aufgenommen und auf seinen Urheber hin kritisch geprüft werden; vielleicht verbirgt sich hinter der angeblichen zweiten Paranoia eine Hysterie oder ein Schwachsinn oder sonst etwas, von dem wir gleich sehen werden, daß und wie es in der Tat geistiger Ansteckung zugänglich ist.

Natürlich: die somatische Lehre wird unsicher, sowie es sich nicht mehr um die ausgesprochenen Prozesse von Geisteskrankheit, sondern um das Gebiet der sog. „Psychopathien" und „Neurosen" handelt, dessen also, was das Publikum „Nervenleiden" zu nennen pflegt. Diese Störungen gehen in der Regel nicht unterm Bilde eines einsetzenden, auf und ab steigenden und ausklingenden Krankheitsprozesses vor sich, sondern viel eher fallen sie, als eine bleibende, wenn auch in der Heftigkeit sehr wechselnde Kränklichkeit, Krankhaftigkeit, Schwäche ins Auge. Ihre leichtesten Erscheinungsformen umspannt der dehnbare Begriff „Nervosität", die in bestimmter Richtung deutlicher ausgeprägten präsentieren sich als Neurasthenie, Hysterie, Zwangsneurose, Angstneurose, Zyklothymie, Moral insanity, phantastische Pseudologie, Haltlosigkeit, sexuelle Perversität, Schrullenhaftigkeit u. dgl., ja von da führen alle nur denkbaren Nuancen ins Gebiet der eigentlichen Geisteskrankheiten hinüber. Sprünge macht die Natur hier so wenig wie sonstwo, und alle Grenzen sind nur Ergebnisse des wissenschaftlichen Ordnungsbedürfnisses und als solche freilich unentbehrlich und nützlich. Die Formen dieses zwischen Gesundheit und Geisteskrankheit sich dehnenden Grenzgebiets der geistigen Krankhaftigkeit — der „Abnormität" — erscheinen nun in weitgehendem Maße von den seelischen Lebensbedingungen abhängig. Freilich, die abnorme Veranlagung ist da, und sie weist meistens auch schon in eine bestimmte Richtung der Krankhaftigkeit. Aber während bei den Geisteskrankheiten die Entwicklung der Anlage zur offenen Erkrankung scheinbar ohne allen Anlaß, mindestens auf geringfügige Zufälligkeiten zu erfolgen scheint, so daß auch von einer Verhütungsmöglichkeit kaum die Rede ist, kommt es bei den Psychopathen sehr erheblich auf das „Milieu" (s. d.) an, in dem sie sich betätigen. Wenigstens alle leichteren Arten der Psychopathie lassen es zu, aus dem minderwertigen oder defekten Stoff doch etwas leidlich Brauchbares und Haltbares zu bilden. Sie sind das dankbare Feld der Psychotherapie und das noch dankbarere der Pädagogik, eben weil sie seelisch bildsam sind.

Diese Bildsamkeit und Biegsamkeit durch seelische Erlebnisse ist nun aber auch der Boden für die seelische Ansteckbarkeit. Natürlich, denn auf der schiefen Ebene, auf der jeder Psychopath steht, gleitet es sich noch leichter abwärts als aufwärts; bringen ungeeignete Erlebnisse noch eher die krankhaften Keime zum Aufschießen, als geeignete sie durch gesunde Aussaat überwachsen lassen. Zu den ungeeigneten Erlebnissen zählt aber die Nachbarschaft geistiger Erkrankung, wie überhaupt die Nachbarschaft des Ungewöhnlichen, Sensationellen, Unheimlichen, Interessanten, Fremdartigen. Denn Erregung überhaupt ist Gift für die pathologische Seele. Länger anhaltende leise oder kurze starke Erregung kann im Nu die mühsam bezähmten Erscheinungen der Krankheit hervorbrechen lassen. Ein ruhiges, gleichmäßiges, aller Erregung möglichst entrücktes Leben ist die günstigste Atmosphäre für alle Psychopathen. Schon damit wird deutlich, daß der Anblick von Geisteskrankheit psychopathische Naturen seelisch kränker machen und anscheinend (da ihre Krankhaftigkeit vorher nicht hervortrat) überhaupt erst seelisch krank machen kann. Man denke doch nur, wie das Ansehen von Geisteskrankheit selbst den Gesunden zu alterieren, wie es unheimlich, beängstigend, beklemmend, auf die Länge unerträglich aufregend zu wirken pflegt! Wo immer also psychopathische Naturen vorhanden sind — und in welcher größeren Gemeinschaft fehlten sie! — dort kann ein Fall von Geisteskrankheit (welcher Art immer, ist gleich) zur Erkrankung (scheinbar also Miterkrankung) eines Teils der Umgebung (eben des psychopathischen) führen. Das ist leicht begreiflich.

Nun umschließt aber freilich das Wort „Ansteckung" die Bedeutung einer g l e i c h e n Erkrankung. Wenn eine Tochter wochenlang

ihre an Gelenkrheumatismus erkrankte Mutter pflegt und von Aufregung und Anstrengung blutarm und nervös wird, so nennt man das ja keine Ansteckung; und auch wenn man von geistiger Ansteckung redet, hält man trotz der Bildlichkeit des Ausdrucks an dieser strengeren Bedeutung fest und meint, daß vorher gesunde Menschen durch Nachbarschaft eines Geisteskranken dessen Geistesstörung, und nicht bloß eine beliebige, erwerben. Auch die geistige Epidemie stellt man sich so vor, daß viele von derselben Psychose gleichzeitig heimgesucht werden. Dafür aber reicht unsere frühere Deutung offenbar nicht aus; sie vermag wohl die Miterregung krankhafter Seelenvorgänge durch in scheinbar Gesunden Geisteskrankheit eines anderen zu erklären, nicht aber die Miterregung derselben krankhaften Seelenvorgänge, also die Ansteckung im engeren Sinne. Wie kann das zugehen?

Da müssen wir zunächst daran denken, daß eine ganze Reihe von Symptomen recht vielen Geistesstörungen gemein sind, auch den entfalteten Psychopathien mit den eigentlichen Psychosen gemein sind, und daß viele andere Symptome mindestens große Ähnlichkeit miteinander haben. Die sachverständige Psychiatrie hat ja Mühe genug gehabt, den Wesensunterschied solcher ähnlicher Züge zu durchschauen; dem Laienauge entgehen natürlich erst recht alle feineren und meistens auch gröberen Differenzen. Das Bild der „Erregung“ ist für den Nichtarzt eigentlich immer das gleiche, nur nach der Stärke verschieden, während der Psychiater sehr verschiedene Erregungen kennt, die aber selbst er oftmals nicht beim bloßen Anblick, sondern erst bei längerer Beobachtung oder in Anbetracht anderer Symptome, die sich noch darbieten, voneinander unterscheiden kann — z. B. die manische, die katatonische, die paralytische, die epileptische, die hysterische, die nervöse, die senile, die erschöpfte, die imbezille Erregung. Nun kann freilich nicht jede davon zu beliebiger Zeit durch äußere Anstöße ausgelöst werden. Diese Erregungsformen kommen und gehen vielfach ohne allen ersichtlichen Anlaß. Aber das ist doch sicher, daß Kranke jener verschiedenen Gruppen der Möglichkeit eines Erregungsanfalles desto eher ausgesetzt sind, in einer je lebhafter erregten und erregenden Umgebung sie sich aufhalten. Darum verordnet man ihnen allen ja doch in erster Linie Ruhe, und nochmals Ruhe, und immer wieder Ruhe — vielfach geradezu Bettruhe und Unterbrechung jedes Verkehrs mit nicht fachmännisch geschulten Personen. Setzt man sie Erregungen aus, so werden sich an ihnen, vielleicht nicht sogleich, vielleicht erst allmählich, aber doch mit einiger Wahrscheinlichkeit, Erregungszustände — Miterregung also! — entwickeln können. (Das ist jedenfalls häufiger, als der Zufall, daß sie während eines bestehenden Erregungszustandes durch einen Zufall in die erregte Atmosphäre hineingewirbelt werden, die ein seelisch Erkrankter um sich verbreitet.) Und so ist es ohne Zweifel sehr oft vorgekommen, daß die seelische Erkrankung eines Menschen mit der allgemeinen Erregung, die sie um sich verbreitete, zuerst irgend einen oder den anderen längst schon seelisch Kranken in seinen spezifischen Erregungszustand versetzt hat. Da nun dem Unkundigen und Halbkundigen krankhafte Erregung immer als ziemlich gleich erscheint, so ist damit schon der Anschein einer wirklichen „Ansteckung“ gegeben. Denn man muß hinzurechnen, daß der „angesteckte“, d. h. eben miterregte seelisch Kranke durchaus nicht immer vorher als seelisch Kranker gegolten zu haben braucht. Wir wissen ja zur Genüge, wieviele Geisteskranke frei herumlaufen, die die Öffentlichkeit als „Sonderlinge“ bewertet, oder für „nervös“, für „schrullenhaft“ hält.

Diese Art der ersten Ansteckung ist sicherlich gar nicht selten. Freilich werden ihr die oben aufgezählten, der Erregung nicht zugänglichen Psychosen nicht gleichmäßig unterliegen. Durchmustern wir noch einmal die Reihe, so dürfen wir vielleicht sagen, es seien drei seelische Erkrankungen, die der Miterregung am ehesten anheimfallen: der Schwachsinn, die Hysterie und die manischen Zustände. Alle drei gerade auch und ganz besonders in ihren leichten Formen, die so oft als „sonderbar“ oder „exaltiert“ oder „temperamentvoll“ durchs Leben gehen. Daß die anderen, also: Katatonische, Fallsüchtige, Paralytiker, Senile, Erschöpfte — erfaßt werden, kann wohl im Durchschnitt nur außerordentlicher Zufall zuwege bringen; oder, außer dem Zufall, die Massenhaftigkeit der Erregung; oder eine besondere Situation (z. B. war im Mittelalter die Erschöpfung durch Darben oder Askese viel häufiger als heute, und hat darum auch beim Aufbau geistiger Epidemien damals eine sehr bedeutende Rolle gespielt.) Wird die Erregung massenhaft, erfaßt sie ganze Gemeinden, ganze Bevölkerungsschichten, so werden dann selbstverständlich alle Sorten von Geisteskranken ihr ausgeliefert. Für gewöhnlich und fürs erste stehen wesentlich die Manischen, die Hysterischen und die Imbezillen in Frage. Sie bringen ins Bild der allgemeinen Miterregung, die ein seelisch Erkrankender um sich verbreitet, die besondere pathologische Erregtheit hinein; ihre Mit-

erregung täuscht am ehesten, weil sie den Eindruck der geistigen Störung macht, geistige „Ansteckung“ vor.

Auf diese Art hat so manche seelische Epidemie begonnen: irgend eine geistige Erkrankung flammt auf; allgemeine Erregung, die halb den Charakter der Neugierde, halb den des Grauens an sich trägt; plötzliche Steigerung dieser Erregung ins deutlich Irrsinnige hinein bei einem oder dem anderen, eben schon vorher seelisch abnormen Gliede der erregten Masse — „Ansteckung“.

Die Beobachtung einer solchen „Ansteckung“ steigert nun die Erregung der anderen ganz gewaltig. Begreiflicherweise. Die Tatsache der Ansteckung an sich hat für den Durchschnittsmenschen etwas Ängstigendes, auch bei körperlichen Krankheiten; welche Panik hat doch zu allen Zeiten der Einzug einer Seuche hervorgerufen! Und nun vergegenwärtige man sich nur, daß Geisteskrankheit doch immer das furchtbarste aller Schreckgespenste bleibt. Den ersten Fall von Ansteckung, von Umsichgreifen der Seelenstörung, wird also die allgemeine Erregung außerordentlich schüren. Viele verlieren die Haltung. Ist die Erregung einmal so hoch gestiegen, so nimmt sie bei jedem, auch beim Gesunden, krankhafte Züge an; sie zeigt diese Züge noch früher und stärker bei den zahlreichen „psychopathischen“ Naturen, den leicht Abnormen, die, gewöhnlich für gesund, allenfalls für „nervös“ gehalten, in jeder größeren Menschenzahl eine beträchtliche Ziffer bilden.

Weiter als bis zu diesem Punkte haben es sicher viele geistige Ansteckungen gar nicht gebracht. Es ist die Miterregung der Gesunden, der Psychopathischen (d. h. leicht Abnormen) und eines oder des anderen Psychotischen (d. h. schwer Abnormen, echt Geistesgestörten) — was die „Epidemie“ aufbaut; die Miterregung, die das Auftreten von Geisteskrankheit in einer enger zusammengeschlossenen Gemeinschaft — Familie, Haus, Gemeinde, Verein, Schule usw.) erzeugt. Den „Herd“ kann also eine beliebige Seelenstörung bilden, die Ausbreitung erfolgt durch Miterregung der nachbarlichen Gemüter; keines von diesen verfällt der Erkrankung, an der der Herd leidet (das könnte höchstens ein vereinzelter Zufall sein), es sind die erregten Individualitäten, die die Epidemie bilden, aber die Gleichförmigkeit aller Erregung läßt beim oberflächlichen Eindruck wesentliche Unterschiede nicht hervortreten: es nimmt sich wirklich aus, als seien die übrigen von dem einen mit seiner Psychose „angesteckt“.

Die Psychose kennt die Tatsache der Miterregung sehr gut. Miterregung ist ja die Grundlage auch jenes neuerdings so viel behandelten Vorganges, den man „Einfühlung“ nennt: der Möglichkeit, fremde Gemütsbewegungen in sich mitzufühlen, eine Stimmung zu erkennen, sich in sie zu versetzen. Jede Gemütsregung eines anderen verrät sich uns nur durch ihren „Ausdruck“ (in Miene, Färbung, Haltung, Gebärde, Tonfall der Stimme usw.), und der Anblick (oder das Anhören) dieses Ausdruckes ruft in uns selber eine ähnliche Gemütserregung hervor. (Wie das zu erklären sei, kann hier nicht erörtert werden; es ist eines der schwierigsten psychophysischen Probleme.) Auf diese Weise wirken bekanntlich auch Stimmungen „ansteckend“: Lachen steckt an, Trübsal steckt an. Zwischen Erregung und Einfühlung gibt es sehr viele Übergänge. Der Anblick eines Wütenden kann uns schlechthin aufregen, uns in Angst oder Neugierde u. dgl. versetzen, aber wir können uns auch in die Wut „einfühlen“, d. h. sie bis zu einem gewissen Grade selber teilen. Das Gelächter einer ausgelassenen Tischrunde ärgert uns vielleicht anfangs, allmählich steckt uns aber die Heiterkeit, die daraus spricht, selber an. Wenden wir diese Erfahrung auf unseren Fall der geistigen Epidemie an, so ergibt sich, daß die Erregung der Nachbarschaft durch Ausbruch einer Geistesstörung zwar bloße Erregung über die Geistesstörung (Grauen, Angst, Schreck, Neugierde u. dgl.) sein, aber auch zur Einfühlung in die eigentümliche Gemütslage des Geistesgestörten fortschreiten kann. Man sieht, das sind verschiedene Ergebnisse der Miterregung; wo die Einfühlung sich vollzieht, dort ist natürlich der Schein der „Ansteckung“ um ein Beträchtliches verstärkt. Namentlich ängstliche Erregung und heitere Erregung scheinen leicht nacherlebt zu werden. Je mehr eigentliche Einfühlung, desto gleichartiger wird natürlich das Bild der „Epidemie“. Es sieht nun wirklich so aus, als gehe die besondere Krankheit des zuerst Erkrankten (des „Herdes“) auf die anderen über.

Es gibt nun kaum eine Menschensorte, die so leicht miterregbar wäre, wie die Kinder. Man weiß, daß ein Kind, wenn es weinen sieht, meist einfach mitweint, und in ähnlicher Weise unterliegt es allen erdenklichen Arten der Einfühlung in fremde Gemütserregung. Auch erreicht die Miterregung beim Kinde rasch die höchsten Grade. Der Erwachsene (mit Unterschieden natürlich; der Mann mehr als das Weib, Gebildete mehr als Ungebildete) beherrscht vielfach seine Miterregung, er läßt sie sich nicht anmerken. Das Kind gibt sich hier ohne Hemmung hin. Hinzu kommt ferner der ungeheure Reiz alles Neuartigen auf das

Kindergemüt: Neugierde ist einer der häufigsten kindlichen Affekte. Sie schlägt aber besonders leicht in Grauen um, wo Unbekanntes ihr entgegentritt. Kurzum, das Auftreten von Geistesstörung in kindlichem Kreise erzeugt besonders leicht starke Miterregung bis zur Einfühlung. Der Weg von der Erregung zur Einfühlung wird hier sehr rasch durchmessen; man erinnert sich, wie oft Schulepidemien damit anheben, daß das erkrankende Kind dem Spott der anderen verfällt, mit einem Male schlägt die Lustigkeit in andere Gemütszustände, Ängstlichkeit, Grauen um und nähert sich ebenso rasch der Gemütsverfassung des Erkrankten. Wer beim Kinde die Geister der Erregung zitiert, der hat sie nicht immer auf die Dauer in der Hand. Übrigens muß noch angemerkt werden, daß es gar nicht einmal wirkliche Geistesstörung zu sein braucht, die hier den Herd bildet. Es kann auch ihr Schein, wenn ich so sagen darf, hinreichen. Wer z. B. einen mit Chorea (Veitstanz) Behafteten sieht, der hat zuerst den Eindruck eines Närrischen. Dabei rühren das Schlenkern und Grimassenschneiden ja lediglich von einer (vermutlich infektiösen) Erkrankung der Bewegungszentren her. Es ist bekannt, daß Chorea schon häufig der Herd seelischer Epidemien in der Schule geworden ist.

Verdoppelt gilt nun das alles für das belastete, das neuropathische Kind. Die Erregbarkeit ist bei ihm noch labiler, die Hemmungen, die der Steigerung der Erregung einen Damm setzen, sind in der Regel noch schwächer entwickelt. Heftige und rasch bis zu den höchsten Ausartungen sich steigernde Erregungsausbrüche, übermäßig leichte Miterregbarkeit von fremder Seite her — das sind ja so oft die ersten Signale, die die Aufmerksamkeit der Eltern, der Lehrer, des Hausarztes auf neuropathische Anlage eines Kindes lenken. Miterregung, die schließlich ihre eigenen Wege geht, und Einfühlung, die fremde Gemütsverfassungen nachfühlt, sind hier in klassischer Weise verwoben: dasselbe Kind, das durch seine Einfühlung sympathisch anmutet, als ungewöhnlich „verständig“ und „mitfühlend“ angestaunt wird, ärgert und erschreckt im nächsten Augenblick durch die Eigenwilligkeit heftiger Erregungen, in die die Einfühlungserregung sogar unmittelbar umkippen kann (s. a. Art. Lenksamkeit!). Sind also Erregbarkeit schlechthin (d. h. rasche Steigerung jeder Gemütsbewegung, wodurch immer diese erzeugt sein mag), Miterregbarkeit (d. h. leichte Erregbarkeit beim Erleben fremder Erregungen) und Einfühlkraft (d. h. Mit- und Umherleben fremder Erregungen) die Mitgift des „nervösen“ Kindes, so wird die Erfahrung begreiflich, daß die belasteten Kinder so oft den Zunder darbieten, an dem der Funke einer einzelnen Seelenerkrankung zur rasch um sich greifenden Flamme wird.

Für die schwachsinnigen Kinder gilt, was früher für die Schwachsinnigen überhaupt schon gesagt wurde: wir wissen, sie leiden sehr oft an periodischen Erregungszuständen, deren Eintritt durch das Verweilen in einer mit Erregung geladenen Atmosphäre beschleunigt wird; oftmals auch an allgemeiner Erregbarkeit. Noch mehr als den Kindern aller Art gehen ihnen im besonderen die Hemmungen ab, die Verständigkeit solchen Erregungen vorschiebt. Welche Bedeutung der Schwachsinn im Verlaufe einer geistigen Epidemie erlangen kann, zeigt das neuerdings von Weygandt protokollierte Beispiel, in dem ein erregbarer Schwachsinniger geradezu zum zweiten Herd innerhalb der Epidemie wurde. Das exaktere Studium von Kinderepidemien würde gewiß zeigen, daß auch hierbei den geistesschwächlichen Kindern eine erhebliche Rolle in der Ausbreitung der „Ansteckung“ zufällt.

Die Mächte der Miterregung und Einfühlung haben ohne Zweifel in zahlreichen Fällen hingereicht, um geistige Epidemien aufzubauen. Wenn schon die durch Miterregbarkeit entstehende Erregung fürs unkundige Auge schwer als von der Herderregung (des zuerst seelisch Erkrankten) wesensverschieden zu erkennen ist, so nivelliert die Einfühlung das Bild noch weiter, indem sie eben Gemütsbewegungen des Ersterkrankten samt ihren Ausdruckserscheinungen bei den „Angesteckten“ wiederkehren läßt. Weiter als bis zu dieser Anähnelung des Herdes und der Angesteckten ist es namentlich bei Epidemien, die in Gemütsbewegungen und Gebärdenerscheinungen gipfelten, wohl vielfach gar nicht gekommen.

In der Mehrzahl der Fälle von geistiger Ansteckung tritt nun freilich noch eine weitere Macht auf den Plan, und das ist die Eingebung oder Suggestion. Ich gedenke ihrer an letzter Stelle, gerade weil ich zeigen wollte, daß geistige Ansteckung ohne sie in sehr weitgehendem Umfange zustande kommen kann. Man stößt nämlich in der wissenschaftlichen Literatur der seelischen Massenbewegungen krankhafter Art immer wieder auf den Fehler, daß die Suggestion als einziges, alles beherschendes Prinzip in der Entstehung geistiger Epidemien angesprochen wird. So groß ihre Bedeutung ist, so kann sie doch durch eine solche Verallgemeinerung nur verdunkelt und verzerrt werden.

Als „suggestiv“ entstanden, als suggeriert werden psychische oder psychophysische Er-

lebnisse (psychische: Vorstellungen, Gemütsbewegungen; psychophysische: Sinnesempfindungen, Handlungen) dann aufgefaßt, wenn sie durch den bloßen Gedanken an ihren Eintritt, durch die bloße seelische Beschäftigung mit ihnen, wirklich eintreten. Die Möglichkeit dafür ist nun freilich bei verschiedenen Menschen und unter verschiedenen Bedingungen recht verschieden groß. Ein Jucken z. B. kann man den meisten suggerieren, indem man bloß davon redet, aber auf Befehl eine Kartoffel nach Ansehen, Duft und Geschmack für eine Orange zu nehmen, bringen nur Hysterische und tief Hypnotisierte fertig. Jedenfalls ist die Empfänglichkeit für Suggestionen stärker bei allen naiver dahinlebenden Naturen, wie Kindern, Frauen, Ungebildeten. Bei ihnen hat noch jede Vorstellung ihre ursprüngliche sinnliche Gewalt und darum auch die Kraft, Wirklichkeit zu werden; durch Begriffsbildung, tausendfältige Verknüpfung, logische Ordnung büßen die seelischen Erlebnisse diese Ursprünglichkeit ein.

Es ist leicht einzusehen, daß die Empfänglichkeit für Eingebungen (die „Suggestibilität") in der „geistigen Ansteckung" eine hervorragende Rolle spielen wird. Namentlich erleichtert sie die Ausbreitung von irgendwelchen Ideen, die vom Herde einer geistigen Epidemie produziert werden. Wollen wir jemanden zu einer Idee bekehren, so haben wir zwei Wege zur Verfügung: einmal die Einredung, Überredung, also die Methode der Gründe — und dann die Eingebung. Zwischen beiden fehlt es natürlich nicht an Übergängen. Die Eingebung ist naiven Gemütern gegenüber oft rascher und sicherer wirksam als alle Begründung, und in der politischen Kunst ist es ein bekannter Kniff, eine der Begründung nicht leicht fähige Ansicht durch Eingebung zu verbreiten, also indem man sie einfach als unumstößlich ausspricht, in kategorischem Tone, und schlimmstenfalls immer und immer wiederholt. Gerade Ungewöhnliches findet auf diese Weise leicht Glauben, selbst Absurdes, und desto leichter, mit desto größerer Ungeniertheit es behauptet wird. Die Demagogie der Massen, die Erziehung der Kinder, der Klatsch der Weiber bieten tausend Belege für diese Wirkung. Mit der Erregung steigt nun bei allen, und besonders bei an sich suggestiblen Naturen die Empfänglichkeit für Eingebungen. Der Erregte fragt nicht mehr viel nach Gründen und Wahrscheinlichkeit, gerade das Ungewöhnliche packt ihn am meisten und nimmt von ihm Besitz, und das gilt doppelt und dreifach von den erregten Psychopathen. Bei der großen Mehrzahl der psychopathischen Menschen ist die Suggestionsempfänglichkeit gesteigert. Einen psychopathischen Zustand gibt es freilich, der alle anderen an Suggestibilität hinter sich läßt, das ist die Hysterie (s. o.), wenn auch die suggestiven Vorstellungen hier oft im Innern gebildet werden, als „Autosuggestionen", Selbsteingebungen, Einbildungen; aber man muß sagen, noch häufiger denn als eigentliche Krankheit ist die hysterische Seelenverfassung in verwaschener Form, als hysteropathische Beschaffenheit. Alle möglichen Psychopathen können gelegentlich hysterieartige Erscheinungen entwickeln, z. B. auch die Zyklischen, eigentlich nur die echten Neurasthenischen nicht, denn die ganze Organisation ist bei ihnen derjenigen der Hysterie entgegengesetzt. Von der durchschnittlichen Suggestibilität unterscheidet sich die hysterische dadurch, daß bei ihr der Körper und das Gehirn Eingebungen verwirklichen, die sonst gar nicht verwirklicht werden können: ein Hysterischer kann eine Vorstellung als wirkliche Sinnestäuschung erleben, er kann halbseitig schwitzen, gegen Schmerz unempfindlich sein u. dgl. — wenn es ihm eingegeben wird oder er es sich eingibt.

Die hysterischen Elemente machen also bei einer geistigen Epidemie erst das Kraut fett, sie bringen die sensationellen Züge, die „Zeichen und Wunder" hinein, und weil diese am meisten hervorstechen, so hat man sie auch am ehesten beachtet und oftmals alle geistige Ansteckung auf Hysterie zurückgeführt. Das ist aber falsch. Echte Hysterische gibt es gar nicht so viele, aber freilich ergeben sich zwischen den paar echten, die in einer Epidemie gelegentlich sein mögen, und den bloß hysteropathisch angelegten Gemütern sowie wiederum zwischen denen und den durch Erregung suggestionsempfänglicher gewordenen allerlei Übergänge, und damit erscheint das gesamte Bild hysterieartig gefärbt.

Kinder neigen besonders stark zur leichten hysteropathischen Veränderung, da sie eben an sich schon sehr suggestibel und leicht erregbar sind. Man weiß, wie leicht Unarten eines Kindes ein anderes „anstecken". Taucht in einer Schule eine Chorea auf, so wird zuerst darüber gelacht und gespottet, es dauert aber nicht lange, so schlenkert und grimassiert dies und jenes Kind mit, und die Gewohnheit greift rapide um sich. Gerade die Choreaepidemien sind eigentlich ein klassisches Beispiel für die Art, wie Epidemien sich aufbauen. Nicht die Chorea wird übertragen, sondern einzelne Symptome, von ihr werden nachgebildet — sei es durch Einfühlung, sei es unterm unwiderstehlichen Zwange der Suggestion, und so geht es allemal. Den Herd einer geistigen Epidemie kann jede beliebige Geistesstörung,

können körperliche Erkrankungen, die äußerlich etwas närrische Bilder bieten, kann jedes ungewöhnliche Benehmen überhaupt abgeben. Die Ausbreitung beginnt mit der Erregung der Umgebung, die Erregung teilt sich in die Einfühlung und die Eingebung. Die Einfühlung ist das Vehikel für die Gemütsbewegungen und ihren Ausdruck, die Eingebung hauptsächlich für Ideen und auffällige körperliche Zustände. Die psychopathischen Elemente aller Art, mitvoran die geistesschwächlichen, bringen die grelleren Farben in das Bild, indem an ihnen die Erscheinungen der „Ansteckung" höhere Grade erreichen — Grade, die oft genug über den ersten Grad hinauswachsen, den Charakter der Epidemie völlig umbilden, die „Ansteckung" um neue Herde (zweiter, dritter Ordnung) gruppieren. Schließlich kann selbst die dritte Macht seelischer Erlebnisvermittlung, seelischer Übertragung, die Einredung, mitwirken, wenn auch nur nebenbei: Elemente, die der Bewegung fern sind, lassen sich zunächst überreden, sich die Sache doch einmal anzusehen und verfallen dann, einmal in die Kreise hineingezogen, den Einflüssen der Einfühlung und Eingebung.

Das Ergebnis solcher unbefangenen Würdigung der „geistigen Ansteckung" ist also die Erkenntnis, daß es besondere A. nicht gibt. Die Paranoia und die Hysterie finden wir in zahlreichen Veröffentlichungen als seelische Ansteckungskrankheiten par excellence behandelt. Aber Paranoia ist nach unseren revidierten irrenärztlichen Anschauungen überhaupt keine Krankheit, sondern ein Krankheitssymptom (wie das Fieber): Wahnbildungen kommen bei jeder Form seelischer Erkrankung vor und können gelegentlich das Bild beherrschen. Von der älteren Ansicht, die die Paranoia als besonders ansteckungsverdächtig abhandelte, würde also als wertvoller Rest übrig bleiben, daß Wahnideen dasjenige seelische Krankheitssymptom sind, das am ehesten den Herd einer geistigen Epidemie zu bilden geeignet ist. Daran ist gewiß etwas Richtiges, nur wirken Sinnestäuschungen wohl noch kräftiger. Wir sehen so manche seelische Epidemie von Visionen einer geistesgestörten Person ihren Ausgang nehmen. Ebenbürtig neben den paranoischen Symptomen stehen aber unbedingt die Symptome der motorischen Erregung: Grimassen, Gesten, Bewegungsdrang, Toben u. dgl. Vielleicht sind die motorischen Epidemien nicht minder zahlreich gewesen, wie die ideellen. Sehr oft verbinden sich beide Seiten, etwa Visionen mit Krämpfen, Größenwahn mit Tanzdrang, Stimmenhören mit theatralisch-steifen Posen (man würde das erste z. B. bei der Epilepsie, das zweite bei der Manie, das dritte bei der Katatonie suchen). So oder so, es gibt kaum eine seelische Erkrankung, die von der Möglichkeit, Ausgangspunkt seelischer Ansteckung zu werden, ausgeschlossen werden könnte. **Zur Herdbildung ist jede Veränderung der psychophysischen Persönlichkeit ins Ungewöhnliche hinein tauglich.**

Der Hysterie als Schwinge der epidemischen Ausbreitung seelischer Abweichungen mußten auch wir eine bedeutende Rolle zuerkennen; freilich keine alleinherrschende. Es ist unbedingt festzustellen, daß wahrscheinlich die Mehrzahl der Opfer seelischer Ansteckung niemals echte Hysterische gewesen sind. Diese Opfer rekrutieren sich vielmehr in buntem Wechsel aus allen Klassen geistiger Organisation, es sind „Schwachköpfe", Zirkuläre, Erschöpfte (die Erschöpfung durch Askese oder Not hat z. B. bei den mittelalterlichen Geistesepidemien die allergrößte Rolle gespielt), schließlich Normale, nämlich Neugierige und Leichtgläubige, namentlich Weiber und Kinder. Was sie alle verbindet, ist die gemeinsame Erregung. Bei der natürlichen Verwandtschaft, in der die weibliche und kindliche Seelenverfassung zur hysterischen steht, ist es nur zu begreiflich, wie die wachsende Erregung, die sich schließlich ins Krankhafte überschlägt, der Mehrzahl der „Angesteckten" hysterieähnliche Züge aufstempelt. Es gibt also auch keine einzelne A. in dem zweiten Sinne, daß eine bestimmte seelische Abnormität allein geeignet wäre, von fremder seelischer Erkrankung mitergriffen zu werden. Alle Defekten, Leichtgestörten, Psychopathen, Minderwertigen sind hierfür taugliche Objekte; neben ihnen verleiht aber auch die einfache Erregung den an sich Gesunden eine (wenn auch meist begrenzte) Tauglichkeit.

Praktisch ist die Stellungnahme zur geistigen Ansteckung recht einfach. Wo immer die Gefahr des Umsichgreifens einer ungewöhnlichen oder krankhaften Seelenverfassung sich zeigt, ist die unverzügliche Isolierung des „Herdes" aus der Gemeinschaft nötig. Ob dann die Zurückbleibenden einer besonderen Behandlung bedürfen, in der Art, daß man das bereits Erlebte stillschweigend übergeht oder beruhigende Aufklärungen gibt, wird die Sachlage im Einzelfalle entscheiden müssen. Der Arzt, unter Umständen der psychiatrische Fachmann, sollte immer befragt werden. Denn eine geistige Epidemie ist unter keinen Umständen eine Kleinigkeit. Die Ansteckung, überhaupt die Erregung, kann in labilen Gemütern, und namentlich in kindlichen, nachhaltige Schädigungen setzen. Wie

dem zu begegnen sei, werden der Arzt und der Erzieher (soweit die Jugend und die Schule in Frage kommen) am besten gemeinsam zu überlegen haben. Die differenzierten Schulsysteme (nach dem Vorbilde des Mannheimer) werden hier ersprießliche Dienste leisten. Denn sie ermöglichen nicht bloß die Sonderung und peinlichere Beaufsichtigung und Lenkung der seelisch labilen Elemente, sie schärfen damit gleichzeitig auch das Auge des Lehrers für die ersten Symptome einer aufkeimenden krankhaften Erregung, überhaupt einer Veränderung der neuropathischen Verfassung zum Schlechteren. Wie manche Schulepidemie ist doch früher durch die Verständnislosigkeit der Lehrer für kindliche Abnormität und Krankheit (z. B. durch verkehrte Anfassung der Chorea, des Schwachsinns, der Hysterie) gezüchtet worden!

Die Obrigkeit sollte gegenüber geistigen Epidemien möglichst nur im stillen wirken. Das Auftreten ihrer bewaffneten Organe bringt fast nie Nutzen, meist aber deutlichen Schaden, indem es das in der weiblichen, kindlichen und ungebildeten Psyche so leicht aufschießende Trotzgefühl („Nun gerade!") erweckt. Märtyrertum, das bei solchem Eingreifen geschaffen wird, kann einer geistigen Epidemie unberechenbare Verstärkung zuführen und unabsehbare Dauer sichern. Pädagogen und Ärzte sollten mit dahin wirken, daß der Beamte und seine bewaffneten Diener keinen Schritt ohne frühere Verständigung mit ihnen, den Sachverständigen, unternehmen.

Die Stellung der Kirche ist unter Umständen, nämlich bei der so häufigen religiösen Färbung einer seelischen Epidemie, schwierig. Die suggestive Macht des Geistlichen wäre oftmals so groß, daß von ihr das Meiste erwartet werden könnte. Ihre Anschauungen legen aber der Kirche eine gewisse Reserve auf; namentlich der katholischen. Sie hält Wunder und Zeichen für möglich, Erscheinungen für tausendfältig erfolgt, und das naive Gemüt wird nicht begreifen, warum in der Gegenwart derlei sich nicht wiederholen sollte; es wird gegenüber der Mahnung zur Vorsicht auch fragen, ob denn früher, bei den von der Kirche selber vorgetragenen Wundern und Offenbarungen, solche Vorsicht immer geübt worden sei? Es ist zu hoffen, daß hier die neueren Bemühungen der Geistlichkeit, in psychiatrische Fragen einzudringen und dabei sich von der Sachverständigkeit der Irrenärzte leiten zu lassen, Wandel schafft und eine eindeutigere Stellungnahme zu aufkeimenden seelischen Epidemien ermöglicht. Die Frage der Seelsorge bei Abnormen und Irren (ihrer Grenzen und Möglichkeiten) wird auf evangelischer Seite neuerdings recht verständig studiert, und auch katholische Priester zeigen sich auf Versammlungen für experimentelle Psychologie wie in gerichtlich-psychopathologischen Kursen. Voraussichtlich wird also in absehbarer Zeit die Verständigung des Lehrers und des Arztes nicht bloß untereinander, sondern auch mit dem dritten Seelenhirten, dem Pfarrer, möglich sein.

Literatur: *Hecker*, Die großen Volkskrankheiten des Mittelalters. 1865. Kap. III. — *Calmeil*, De la folie. 1845. — *Regnard*, Maladies épidémiques de l'esprit. 1887. — *Wicke*, Der große Veitstanz. — *Stoll*, Suggestion u. Hypnotismus in der Völkerpsychologie. 1894. — *Friedmann*, Über Wahnideen im Völkerleben. 1901. — *Kraepelin*, Psychiatrie 6. Aufl., Bd. I, S. 74ff. — *Weygandt*, Beitrag zur Lehre von den psychischen Epidemien. 1905. — *Hellpach*, Grundlinien einer Psychologie der Hysterie. Kap. IX. — *Derselbe*, Die geistigen Epidemien (in der Sammlung sozialpsychologischer Monographien „Die Gesellschaft") 1907. Hellpach.

Antrum Highmori, mit dem mittleren Nasengang in Verbindung stehende Höhle der Oberkieferknochen; s. Art. Nase.

Apathie, aus dem Griechischen entlehnter Ausdruck (α privativum und πάθος Leiden), bedeutet Teilnahmlosigkeit, Stumpfsinnigkeit, Gleichgültigkeit und ist eine Grundeigenschaft vieler Schwachsinnigen.

Aphakie (α privativum, φακός Linse), Linsenlosigkeit, eine Entwicklungsstörung des Sehorgans, dann aber auch der Zustand des Auges nach operativer Linsenentfernung.

Aphasie. Unter A. (ἀ-φάσις) versteht man eine Störung bzw. Aufhebung des Sprachvermögens, welche durch eine Affektion des Gehirnes verursacht ist; der Kranke befindet sich bei klarem Bewußtsein, besitzt intakte äußere Sprachwerkzeuge und ist trotzdem unfähig, sich vermittels der Sprache — in expressiver oder perzeptiver Beziehung — richtig zu verständigen.

Während früher nur die Erzeugung des Sprachlautes als zugleich psychischer und physischer Vorgang galt, das Wort aber als rein geistiges Produkt angesehen wurde, fand Broca 1863, daß die Fähigkeit, Worte auszusprechen, an die Unversehrtheit der dritten Stirnwindung der linken Hemisphäre geknüpft ist, und Wernicke stellte 1874 fest, daß für das Wortverständnis die erste Windung des linken Schläfenlappens erhalten sein muß. Somit war bewiesen, daß die physischen Parallelvorgänge der einfachen psychischen Vorgänge beim Sprechen regelmäßig an bestimmte Gehirnregionen geknüpft sind. In der Folge ist die

A. Gegenstand zahlreicher psychologischer und anatomischer Untersuchungen geworden, und hierbei die Kenntnis von der psychischen Struktur der Wortvorstellung sowie von dem Bauplan des menschlichen Gehirnes wesentlich fortgeschritten.

Zur Erläuterung der klinischen Hauptformen der A. sind verschiedene Schemata angegeben worden, deren große Anzahl die Unzulänglichkeit einer allzu schematischen Betrachtungsweise deutlich dartut; immerhin bringen dieselben den psychologischen Befund nach dem Lokalisationsprinzip anschaulich zum Ausdruck und erleichtern, so lange sie nur nicht mit anatomisch-topographischen Darstellungen verwechselt werden, dem Anfänger den Überblick über die Mannigfaltigkeit der zentralen Sprachstörungen.

Die Psychologie des Sprechens. Der spontane Sprechakt besteht in der Umsetzung einer Objektvorstellung (des Bedeutungsinhaltes einer Vorstellung nebst dem begleitenden Gefühlston) in das zugehörige Lautzeichen, d. h. es wird die dem Begriff zugehörende Wortvorstellung aufgefunden und motorisch verwirklicht. Die Wortvorstellung ist ein zusammengesetztes psychisches Gebilde, welches aus folgenden Komponenten besteht:

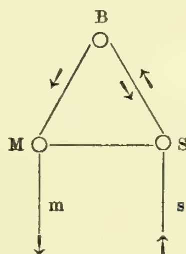
1. Das akustische Erinnerungsbild, das Klangbild des Wortes,
2. das kinästhetische Erinnerungsbild für die Sprachmuskulatur, das Sprachbewegungsbild,
3. das optische Erinnerungsbild des geschriebenen Wortes,
4. das cheirokinästhetische Erinnerungsbild für die Schreibebewegung,
5. das komplexe Erinnerungsbild des Objektes, die Gegenstandsvorstellung.

(Bezüglich der beiden schriftsprachlichen Komponenten s. Art. Agraphie und Alexie.)

Diese verschiedenen Komponenten der Wortvorstellung sind im Wernicke-Lichtheimschen Aphasieschema als räumlich geschiedene Zentren folgendermaßen symbolisiert.

Dem Klangbild entspricht das sensorische Sprachzentrum S, dem Sprachbewegungsbild das motorische Sprachzentrum M, der Gegenstandsvorstellung das Begriffszentrum B; s stellt die zentripetale Bahn vom Hörorgan zum sensorischen Zentrum, m die zentrifugale Bahn vom motorischen Zentrum zur Sprachmuskulatur vor.

Das verständnisvolle Hören, d. h. die akustische Weckung bestimmter Wortklangbilder und ihre Umsetzung in die zugehörigen Objektvorstellungen, entspricht der Bahn s S B; beim Nachsprechen wird das von außen angeregte Klangbild in das zugehörige Sprachbewegungsbild umgesetzt und so motorisch verwirklicht entsprechend der Bahn s S M m. Wie die Beobachtung gezeigt hat, lernt das Kind die Sprache durch Nachsprechen, es versteht die Worte, bevor es dieselben aussprechen kann; so erklärt es sich, daß das Wortklangbild die Hauptkomponente der Wortvorstellung ausmacht und die innigste Verknüpfung einerseits mit dem Sprachbewegungsbild, andererseits mit der Objektvorstellung besitzt. Es besteht deshalb das Spontansprechen wesentlich darin, daß von der Objektvorstellung aus das zugehörige Wortklangbild geweckt und dieses dann vermittels des Bewegungsbildes expressiv realisiert wird, entsprechend der Bahn B S M m. Die unmittelbare Beziehung zwischen Objektvorstellung und Sprachbewegungsbild kommt beim normalen Erwachsenen erst in zweiter Linie in Betracht, während der artikulatorisch sprechende Taubstumme ausschließlich auf diese Bahn B M m angewiesen ist.



Die Hauptformen der A. 1. Die amnestische A., Amnesia verbalis, Wortvergessenheit. Die Verbindung B→S dient beim Spontansprechen der Wortfindung, der Assoziation des Vorstellungsinhaltes mit der entsprechenden Wortvorstellung, welche im wesentlichen durch das Wortklangbild repräsentiert wird; ist diese Verbindung B→S behindert, so ist die Wortfindung erschwert, es entsteht das Bild der amnestischen A., welche die krankhafte Steigerung eines beim Gesunden alltäglich beobachteten Vorganges darstellt. Es handelt sich um die Schwierigkeit bzw. Unmöglichkeit, mehr oder weniger seltene Bezeichnungen von Objekten nach Wunsch zu reproduzieren, d. h. im Gedächtnis aufbewahrte Wortbilder willkürlich zu wecken. Der Kranke hat das dem Vorstellungsinhalt entsprechende Wort scheinbar vergessen; er hat dabei oft das Gefühl, als schwebe es ihm auf den Lippen; mitunter umschreibt er es und sagt z. B. statt Messer: „das, womit man schneidet“. Leichtere Grade zeigen nur Einschränkung des Wortschatzes, bei schweren Graden werden fast keine Objektbezeichnungen mehr gefunden; trotzdem ist der Satzbau meistens erhalten. Hilft man dem Kranken

zum Auffinden des gesuchten Wortes oder sagt man es ihm vor, so erkennt er es sofort als das gesuchte wieder.

Die optische A. ist eine besondere Art der amnestischen. Es handelt sich um die Unfähigkeit, mit dem Gesichtssinn wahrgenommene und richtig erkannte Gegenstände zu benennen, während dies bei Zuhilfenahme der anderen Sinne, z. B. des Tastsinnes, sofort möglich ist; offenbar ist die optische Teilvorstellung innerhalb der komplexen Objektvorstellung zu schwach, um die entsprechende Wortvorstellung auszulösen, es handelt sich also im wesentlichen um eine Störung im Begriffszentrum (B), speziell in dessen optischem Teil; regelmäßig besteht zugleich Wortblindheit, meist auch eine weitere Schädigung des zentral-optischen Apparates.

2. Die sensorische A. a) Die sensorische A. vom Typus Wernicke (Worttaubheit). Das sensorische Sprachzentrum S entspricht den Wortklangbildern. Die akustischen Reize, welche vom Hörorgan eindringen, werden hier mit den bekannten Klangbildern identifiziert und so ihrem Inhalt nach verstanden, d. h. in die zugehörigen Objektvorstellungen umgesetzt, entsprechend der Bahn s S B. Eine Störung oder Ausschaltung dieses sensorischen Zentrums ergibt deshalb das Bild der sensorischen A., die Worttaubheit: der Kranke hört Geräusch und Töne im allgemeinen richtig, aber faßt das gesprochene Wort nur als einfachen Schall, nicht als bekannten Wortklang auf, und kann es deshalb auch nicht als Symbol der Verständigung seiner Bedeutung nach begreifen. Meist ist die Worttaubheit keine völlige, mitunter nur der Wortschatz reduziert; auch bei schwereren Graden werden besonders geläufige Ausdrücke, wie der eigene Name, richtig verstanden. Partiell Worttaube fassen die erhaltenen Hörreste richtig auf, ergänzen aber die Lücken willkürlich und kommen so aus den Mißverständnissen nicht heraus. Ferner ist außer dem Wortverständnis auch der sprachliche Ausdruck regelmäßig geschädigt. Der Worttaube gebraucht falsche, ferner verstümmelte und selbstgemachte Worte, die mit dem richtigen Ausdruck oft dem Klang nach ähnlich sind; bald verwechselt er Buchstaben und Silben, bald Worte und Redewendungen (literale, verbale Paraphasie), oft wiederholt er seine eigenen Worte (Perseveration) oder den letzten Teil, der an ihn gerichteten Frage (Echolalie). Da häufig ein gewisser Rededrang (Logorrhoe) besteht, und der Satzbau im großen ganzen erhalten ist, kann sich leicht ein „Scheingespräch" entwickeln: der Kranke versteht die Fragen überhaupt nicht, zögert aber nicht, planlos darauf los zu antworten, als führte er die verständigste Unterhaltung. Ebenso unvollkommen und fehlerhaft wie das Spontansprechen ist das Nachsprechen. Diese expressive Störung der Worttauben rührt offenbar daher, daß sich der Kranke in der Auswahl der Wortklangbilder, deren einheitliche Ordnung gestört ist, häufig vergreift (Paraphasie), daß sich die erhaltenen Klangbilder besonders stark aufdrängen (Perseveration), namentlich wenn sie kurz vorher akustisch angeregt worden sind (Echolalie). Da M mit B nur oberflächlich, mit S intensiv verbunden ist, kommt deshalb die perzeptive Störung auch in der Expressivsprache deutlich zum Ausdruck.

Infolge der zentralen Bedeutung des Klangbildes für das „innere Wort", die Wortvorstellung und damit auch für die Schriftsprache ist bei der sensorischen A. stets auch das Lesen und Schreiben gestört, es besteht literale Alexie bzw. Dyslexie und verbale, mitunter auch literale Klangagraphie und Paragraphie (s. a. Alexie und Agraphie). Bei Kranken, die mehrere Sprachen beherrschen, wird zuerst die zuletzt erlernte, zuletzt die Muttersprache von der Störung betroffen.

Als sensorische Amusie wird die Schädigung des Musikverständnisses durch eine Gehirnaffektion bezeichnet; die Musiktaubheit kann mit oder ohne Worttaubheit auftreten. Der Musiktaube empfindet musikalische Leistungen nur als sinnlose Geräusche und kann Melodien, welche ihm früher geläufig waren, weder wiedererkennen noch reproduzieren.

b) Die reine sensorische A. (Sprachtaubheit, subkortikale sensorische A.) Ist anstatt des sensorischen Zentrums S die zuführende Bahn s von der Störung betroffen, so können die akustischen Sprachreize gleichfalls nicht richtig aufgefaßt und identifiziert werden, doch bleibt das Klangbildzentrum S und damit das Gefüge des inneren Wortes, die Wortvorstellung, intakt; so entsteht das Bild der sog. Sprachtaubheit oder der sog. „reinen" Worttaubheit: der Kranke hört das gesprochene Wort nur als sinnloses Geräusch und kann es deshalb weder nachsprechen noch in seiner Bedeutung verstehen, dagegen ist er imstande, spontan zu sprechen und sich (abgesehen vom Diktatschreiben) der Schriftsprache zu bedienen. Mitunter geht auch das Verständnis für die nichtsprachlichen Schallreize (z. B. für Signale) verloren, es liegt dann eine allgemeine akustische Empfindungslosigkeit, eine Seelentaubheit vor; die Sprachtaubheit kann als eine Spezialform derselben aufgefaßt werden.

c) Die transkortikale sensorische A. Ist anstatt des sensorischen Zentrums S die Bahn S→B gestört, so wird das gesprochene Wort zwar seinem Klang nach in S richtig aufgefaßt, nicht aber seinem Inhalt nach verstanden: das geweckte Klangbild kann nicht in die zugehörige Objektvorstellung übergeführt werden. Der Kranke kann wohl in korrekter Weise mechanisch nachsprechen, laut lesen, Diktat schreiben und kopieren, er ist aber unfähig, spontan zu sprechen und den Sinn des gehörten und gelesenen Wortes zu verstehen.

3. Die motorische A. a) Die motorische A. nach dem Typus Broca; Wortstummheit. Das motorische Zentrum M entspricht den Sprachbewegungsbildern, die Sprachmuskulatur ist hier zum Zweck der Sprachgebung zusammen geordnet; die Wortklangbilder, welche auf spontane oder akustische Anregung ausgesprochen werden sollen, werden in die zugehörigen Bewegungsbilder umgesetzt und gemäß diesem motorischen Entwurfe durch den Sprechakt verwirklicht. Beim normalen Erwachsenen sind diese Sprachbewegungsbilder von der Evokation des Wortes nicht zu trennen, dagegen läßt die teilweise oder völlige Ausschaltung dieses Sprachzentrums ihre Funktion deutlich erkennen: es entsteht das Bild der motorischen A., die Wortstummheit. Der Kranke kann zwar die zur Sprache dienende Muskulatur des Kehlkopfes, des Rachens und des Mundes zu anderen Zwecken bewegen, ist dagegen unfähig, sie zur Wortbildung, zur Evokation des vorschwebenden Wortklangbildes zu benutzen; er kann deshalb die einfachsten Worte, Silben oder Buchstaben weder spontan noch nach Vorsagen noch nach schriftlicher Vorlage aussprechen; „die Mobilmachung der Laute" ist gestört, während das Wortklangbild und damit das Verständnis für das gesprochene und geschriebene Wort erhalten ist. Die Wortstummheit ist selten eine völlige; in der Regel sind einige Wortreste wie „ja" oder „nein" sowie selbstgebildete Zusammensetzungen von Silben, welche die Kranken bei ihren Versuchen zu antworten regelmäßig vorbringen (Paraphasie), erhalten. In der Regel können diese Wortreste nicht willkürlich aneinandergefügt und in eine Satzform gebracht werden (Agrammatismus), meist gelingen sie besser in zufälligem Zusammenhang als auf eindringliches Befragen; oft werden früher gelernte automatische Reihen, z. B. das „Vaterunser", leichter hervorgebracht, als unmittelbar verlangte einzelne Worte. Im Affekt können die Wortstummen meistens Worte produzieren, die sie bei ruhiger Gemütslage willkürlich nicht herausbringen. Die Paraphasie ist bei sensorischer A. ausgedehnter und häufiger als bei motorischer; die Worttauben beherrschen in der Regel noch die äußere Form der Rede, verwechseln dagegen besonders die Hauptwörter; die Wortstummen finden die Objektbezeichnungen leichter, zeigen dagegen häufiger Verstümmelung der übrigen Worte und besonders Agrammatismus. Endlich ist das Spontan- und Diktatschreiben schwer gestört, das Kopieren verlangsamt; die Auflösung des inneren Wortes in die einzelnen Sprachlaute ist durch die Störung des motorischen Sprachzentrums beeinträchtigt, es entsteht so eine Lautagraphie (s. a. Agraphie), die ihrem Umfang nach der Sprachstörung meist entspricht.

b) Die reine motorische A. (subkortikale motorische A.). Ist anstatt des motorischen Zentrums M die zentrifugale Bahn m gestört, so ist die Wortvorstellung auch bezüglich des Sprachbewegungsbildes intakt, dagegen ist die motorische Realisierung desselben hochgradig beeinträchtigt bzw. aufgehoben. Dementsprechend ist das Spontansprechen, das Nachsprechen und das laute Lesen schwer gestört bzw. unmöglich (gewöhnlich finden sich bei der reinen Wortstummheit nur ganz dürftige Wortreste), während der schriftliche Ausdruck nicht wesentlich geschädigt ist; auch hier ist das Verständnis für das gesprochene und geschriebene Wort unversehrt.

c) Die transkortikale motorische A. Ist an Stelle des motorischen Zentrums M die Bahn B→M affiziert, so ist die direkte Anregung der Sprachbewegungsbilder von den Objektvorstellungen aus beeinträchtigt. Wenn auch die Erregung des motorischen Zentrums beim Sprechakt in erster Linie vom Klangbildzentrum ausgeht, so ergibt doch die Unterbrechung der mitwirkenden direkten Bahn B→M eine Schädigung der willkürlichen Sprache und Schrift; so kommt es zur Erschwerung bzw. Aufhebung des Spontansprechens und Spontanschreibens, während die Fähigkeit, nachzusprechen, laut zu lesen, Diktat zu schreiben und zu kopieren, sowie das Verständnis für das gehörte und geschriebene Wort erhalten ist.

Diese Hauptformen der A. bilden in der Regel verschiedenartige Mischformen, Kombinationen motorischer und sensorischer A., so daß das Vorkommen einer reinen Form eine Seltenheit ist und jeder Fall sein besonderes Gepräge besitzt. Dies erklärt sich aus der individuell verschiedenen Bedeutung der einzelnen Wortvorstellungskomponenten sowie aus der individuell verschiedenen Örtlichkeit und Ausdehnung der Gehirnaffektionen. Zudem unterliegen die Krankheitserscheinungen häufig beträchtlichen Intensitätsschwankungen.

Der Verlauf der Sprachstörung hängt naturgemäß von dem Grundleiden ab. Bei chronischen Sprachstörungen leiden die geistigen Fähigkeiten meist im selben Maße wie das innere Wort, bei sensorischer A. beträchtlicher als bei motorischer. Betrifft die Störung ein kindliches Gehirn, so entwickelt sich die Lautsprache nur unvollkommen (es besteht Akataphasie, Agrammatismus), die Schriftsprache nur dürftig; regelmäßig bleibt ein Zustand geistiger Schwäche zurück.

Auch wenn das Grundleiden einer unmittelbaren Behandlung unzugänglich ist, so kann doch durch systematischen Sprach- und Schreibunterricht eine wesentliche Besserung des Zustandes erzielt werden; es handelt sich um die Verwertung der noch vorhandenen Bahnen zur Anregung der Sprachzentren, so können z. B. Störungen der Lautsprache durch die erhaltene Schriftsprache günstig beeinflußt werden. Jugendliche Kranke lernen oft mit Vorteil linkshändig schreiben. Bei all diesen Maßnahmen ist die starke Ermüdbarkeit solcher Patienten zu berücksichtigen.

Die Anatomie der A. Die geschilderten zentralen Sprachstörungen beruhen auf Erkrankungen bestimmter Hirnbezirke; hieraus folgt, daß die physischen Parallelvorgänge der einfachen psychischen Vorgänge beim Sprechen in gesetzmäßiger Weise an verschiedene Gehirngegenden gebunden sind. Jedoch ist es bei dem individual-psychologischen Charakter der Zusammensetzung der Wortvorstellung und bei dem gegenwärtigen Stand der Gehirnanatomie keineswegs zulässig, das obenerwähnte psychologische Schema ohne weiteres auf die Gehirnoberfläche zu übertragen. Der methodischen Untersuchung der Aphasiefälle, sowie der makroskopischen und mikroskopischen Gehirnforschung bieten sich noch zahlreiche Probleme, und der innige Zusammenhang der Sprache mit den höheren, geistigen Funktionen wird auch den künftigen Lokalisationsbestrebungen gewisse Grenzen setzen.

Es steht allgemein fest, daß die Sprache der Rechtshänder an die linke Hemisphäre (die der Linkshänder an die rechte) geknüpft ist; zweifellos jedoch ist die rechte Gehirnhälfte gleichfalls, wenn auch nur in unterstützender Weise, beim Sprechen beteiligt und kann bei frühzeitiger Ausschaltung der linken dieselbe ersetzen.

Als Sprachregion bezeichnet man das Gebiet des Großhirnes, dessen Läsion die Sprache nach ihrer expressiven oder perzeptiven Seite gesetzmäßig schädigt; sie besteht aus dem Rindengebiet um die Fossa Sylvii: nämlich der dritten Frontalwindung, der Insel, der ersten Temporalwindung sowie dem gyrus supramarginalis und angularis.

Die amnestische A. gilt, wenn sie isoliert auftritt, als Herdsymptom des linken Parieto-Okzipitallappens, speziell des Gyrus angularis; die optische A. als solche des linken Okzipitalmarkes.

Die sensorische A. entsteht durch eine Läsion der ersten linken Temporalwindung, besonders in ihrem hinteren Abschnitte, entsprechend dem Gebiet des hinteren Zweiges des dritten Astes der Arteria fossae Sylvii.

Die motorische A. durch eine solche der dritten linken Stirnwindung, besonders ihrer hinteren Hälfte der Pars opercularis (Brocasche Windung), entsprechend dem Gebiet des ersten Astes der Arteria fossae Sylvii.

Die gemischten Aphasieformen finden sich bei Erkrankungen der Insel; je nachdem mehr ihre vorderen oder hinteren Abschnitte betroffen sind, zeigen dieselben mehr motorischen oder sensorischen Charakter.

Für die angegebenen Unterformen der A. läßt sich eine Lokalisation mit Sicherheit nicht angeben. Außer den erwähnten Rindenbezirken kommen jedenfalls die im Mark verlaufenden Assoziationssysteme in Betracht, sie verbinden die einzelnen Bezirke der Sprachregion untereinander und mit den symmetrischen Gebieten der rechten Hemisphäre.

Innerhalb der Sprachregion läßt sich in scharf umschriebener Weise nur der Einstrahlungsbezirk der zentralen Hörbahn in die hintere Hälfte der ersten Temporalwindung sowie der Ausstrahlungsbezirk der zentralen Sprachbewegungsbahn aus der Brocaschen Windung abgrenzen; die übrigen Rindenbezirke, welche sich um diese gruppieren, besitzen nur eine verschwommene Abgrenzung. Dem „Begriffszentrum", den komplexen Objektvorstellungen entsprechen offenbar die am weitest verzweigten Leitungen, da sie sich auf sämtliche zentrale Sinnessphären ausbreiten müssen.

Das Vorkommen der A. Die A. ist meist organischen Ursprungs, es handelt sich um Herderkrankungen, welche unmittelbar die Sprachregion oder deren Umgebung betreffen. Ihre häufigsten Ursachen bilden Gefäßzerreißungen, Gefäßverstopfungen im Gebiet der Arteria fossae Sylvii, Erweichungsherde, Abszesse, Geschwülste, Verletzungen, umschriebene Hirnhautentzündungen und Hirnatrophien (Altersschwachsinn und Gehirnerweichung). Hierbei ist die A. häufig von rechtsseitiger Lähmung, mitunter von rechtsseitiger Hemianopsie begleitet.

Funktionelle A. kommt bei Infektionskrankheiten, nervöser Übermüdung und psy-

chischer Erschöpfung vor. Bei Kindern kann sie nach einfachen Operationen auftreten oder durch Wurmreiz bedingt sein. Literatur s. Art. Alexie. Römer.

Aphonie (*α* privativum, *φωνή* Stimme), Stimmlosigkeit, Unfähigkeit laut zu reden, kann durch Neubildungen an den Stimmbändern oder auch durch Lähmungen der Stimmbandmuskulatur verursacht werden.

Apoplexie synon. Haemorrhagia cerebri = Schlagfluß, Schlaganfall, Hirnblutung, ist eine der häufigsten und von alters her bekanntesten Erkrankungen des Gehirns. Die bei weitem häufigste Ursache ist die Arterienverhärtung, Arteriosklerose oder Atheromatose. Besonders sind hiervon die kleinen und kleinsten Gefäße betroffen, während an den größeren peripheren Schlagadern oft genug keine nennenswerte Veränderung fühlbar ist. Die mikroskopische Untersuchung ergibt vielfach kleine und kleinste Ausbuchtungen, miliare [von milium = Hirsekorn] Aneurysmen, die platzen können oder auch Blutkörperchen durch die verdünnte Gefäßwand hindurch treten lassen. Da diese Arterienerkrankung sich erst im späteren Mannesalter entwickelt, sind auf dieser Basis entstehende A. vor dem 40. Jahre selten; der Schlagfluß ist eine ausgesprochene Krankheit des höhern Alters, kommt bei Männern ungleich häufiger vor als bei Frauen. Dies wird bedingt durch das beim männlichen Geschlecht ungleich häufigere Vorkommen der Arteriosklerose, die wieder die Folge ist der beim männlichen Geschlecht häufigeren ätiologischen Schädigung des Alkoholismus, Bleiintoxikation, Syphilis. Ist eine solche allgemeine Gefäßkrankheit vorhanden, dann kann jede Steigerung des Blutdruckes eine Hirnblutung veranlassen. So sehen wir sie nicht zu selten bei Blutdrucksteigerung infolge Vergrößerung des linken Herzens und bei chronischer Nierenentzündung eintreten. Oder infolge einer plötzlichen Muskelanstrengung, großer Hitze, lebhafter psychischer Erregung (Schreck, Freude), reichlicher Mahlzeit, nach übermäßigem Alkoholgenuß, Schreien, Lachen, Laufen. Nicht zu selten wird beobachtet, daß eine familiäre Neigung zum Schlaganfall besteht; oft haben derartige Prädisponierte einen schon äußerlich wahrnehmbaren, unverkennbaren „Habitus apoplecticus." A. bei jüngeren Menschen sind fast stets durch syphilitische Erkrankung der Schlagadern bedingt. Nicht zu häufig, aber sicher beobachtet ist das Vorkommen von typischer A. nach Schädeltrauma.

Naturgemäß kann an jeder Stelle des Gehirns eine derartige Blutung sitzen; doch kennen wir einige Lieblingssitze der Blutungen. Vor allem in den großen Gehirnknoten, den Zentralganglien; und hier ist wieder der klassische Ort der Gehirnblutung die sog. innere Kapsel, wo die Stabkranzfasern der Pyramidenbahnen, von denen die Extremitätenmuskeln innerviert werden, verlaufen. Hierfür besteht auch eine anatomische Begründung, indem diese feinen Arterien sog. Endarterien sind, sich in Büschel auflösen, die nicht untereinander in Verbindung stehen, während sonst mit wenig Ausnahmen die kleinsten Arterien im Körper und auch im Gehirn ein vielverzweigtes Netz bilden, wodurch Druckunterschiede unter sich leicht ausgleichbar sind. Und diese nicht kommunizierenden Gefäße stehen außerdem unter hohem Druck, der nicht zu sehr von dem in der großen Halsschlagader verschieden ist, infolge ihrer anatomischen Lage. Infolgedessen ist der häufigste Sitz der Blutung in der inneren Kapsel, im Streifenhügel, Linsenkern, der Sehhügelgegend, oft genug mit Durchbruch in die Hirnhöhlen.

Der Herd kann ein einfacher von Kirschen- bis Apfelgröße sein, oder auch ein mehrfacher. Er besteht meist aus geronnenem Blut, vermischt mit Trümmern der Gehirnmasse; allmählich saugt sich der Herd auf, es bleibt schließlich eine leicht pigmentierte apoplektische Narbe, eventuell auch Cyste zurück. Im Anschluß an die Zerstörung der Pyramidenbahnen bildet sich eine sog. absteigende Degeneration dieser Bahnen aus.

Der Schlaganfall tritt entweder plötzlich oder mit „Vorboten" auf. Diese letzteren sind tatsächlich schon Zeichen der langsam einsetzenden und sich vergrößernden Hirnblutung, während bei dem plötzlichen Auftreten des Anfalls fast stets eine Gefäßzerreißung mit weitergehender Hirnzertrümmerung nachweisbar ist. Solche Vorboten sind Kopfschmerzen, Schwindel, Gefühl der Vernichtung, Todesangst, Schwarzwerden vor den Augen, gelegentlich unwillkürliche Zuckungen der Gliedmaßen usw. Diese Krankheitserscheinungen verstärken sich, bis tiefe Bewußtlosigkeit eintritt und zugleich Halbseitenlähmung. Bei plötzlichem Anfall Blau- oder Blaßfärbung des Gesichts, tiefste Bewußtlosigkeit mit Erlöschen der Reflexe, selbst des Hornhautreflexes, langsamer, unregelmäßiger Puls, unwillkürlicher Abgang von Urin und Stuhl, rasselnde, verlangsamte Atmung oft von dem sog. Cheyne-Stokesschen Typus (Abwechslung zwischen Atempause, langsamen und flachen, anschwellend bis schnellen und tiefen Atemzügen und ebensolchem abschwellenden Zurückgehen bis zur Pause) einem Symptom von sehr übler Bedeutung. — Die erhobenen gelähmten Glieder fallen sofort plump herab, die nicht gelähmten langsam. Außer diesen

geschilderten allgemeinen Symptomen unterscheidet man noch indirekte und direkte Herdsymptome, abhängig vom Sitz und der Ausdehnung der Blutung. Während die indirekten Herdsymptome allmählich verschwinden, bleiben die (durch Zerstörung von Gehirngewebe bedingten) direkten unverändert. Die typische Hemiplegie (Halbseitenlähmung) ist die häufigste Folge der Hirnblutung, hervorgerufen durch deren Sitz an der am häufigsten verletzten Stelle, der inneren Kapsel. Die dem Sitz der Blutung entgegengesetzten Gliedmaßen und Gesichtshälfte sind gelähmt. Sitzt die Blutung in der linken Hirnhälfte, also bei Lähmung der rechten Körperhälfte, ist gewöhnlich auch eine Sprachlähmung vorübergehender oder auch bleibender Natur vorhanden. (Bei Linkshändigen häufig Sprachlähmung bei Blutung in die rechte Hirnhälfte.) An den gelähmten Körperhälften ist, da die Leitung von der Hirnrinde, den motorischen Zentren her, unterbrochen ist, jede willkürliche Bewegung unmöglich; die Gliedmaßen liegen schlaff, der Schwere folgend, da, das Gesicht ist nach der gesunden Seite hin verzogen, der Mundwinkel der kranken Seite hängend, die Nasenlippenfalte verstrichen, oft auch das Auge nicht schließbar; die Zunge weicht nach der gelähmten Seite zu ab. Dabei tritt, da die trophischen (Ernährungs-)Zentren nicht vernichtet sind, kein degenerativer Muskelschwund ein.

Der Verlauf des Anfalls ist nicht von vornherein zu beurteilen. Tritt nicht, wie bei den stärkeren Blutungen die Regel, unmittelbar und plötzlich der Tod ein, so kann, falls keine neue Blutung eintritt, unter Rückgang der Allgemeinerscheinungen das Bewußtsein zurückkehren; dann treten allmählich die indirekten Herdsymptome zurück und es bleiben nur noch die direkten, womit der augenblickliche Krankheitsprozeß sein Ende gefunden hat. Es können sich auch ziemlich ausgedehnte Lähmungen, die durch Blutungen entstanden sind, fast völlig wieder zurückbilden, so daß nur eine gewisse, oft nur durch feinere Untersuchungsmethoden feststellbare Muskelschwäche an den Anfall erinnert. Gewöhnlich bildet jedoch sich eine sekundäre Muskelschrumpfung, Kontraktur, aus, wodurch die betreffenden Glieder eine charakteristische, den Krankheitsprozeß ohne weiteres anzeigende Stellung erhalten; dies gilt mehr für die Arme, da Beinlähmungen im allgemeinen sich besser zurückbilden.

Die Bildung der Kontraktur läßt sich gewöhnlich schon nach 2—3 Wochen durch die in diesem Falle eintretende Reflexsteigerung voraussagen. — Gefühlsstörungen bestehen regelmäßig, wenn die Blutung den hinteren Teil des hinteren Schenkels der inneren Kapsel mitbetroffen hat, sie gleichen sich meist wieder aus.

In den gelähmten Gliedmaßen, besonders den Armen finden oft unbeabsichtigte Bewegungen, Zittern oder auch langsamere (sog. athetotische) Bewegungen statt, auch solche von veitstanzartigem Charakter. Oft genug bildet sich nach einem Schlaganfall, auch mit bedingt durch die dann gewöhnlich vorliegende allgemeine Gehirnarterienerkrankung, ein Zustand mehr oder weniger hochgradiger geistiger Schwäche aus; wir finden Gedächtnis- und Urteilsschwäche, Reizbarkeit, labile Stimmung, oft Depression mit Kleinheits- und Versündigungsvorstellungen, gelegentlich auch schwere Störungen des Trieblebens; bis zum tiefsten Blödsinn führt eine ununterbrochene Linie von der leichten, kaum wahrnehmbaren geistigen Änderung. — Der Sitz der Blutung ist in vielen Fällen mit fast absoluter Sicherheit durch die Kombination von Ausfalls- und Reizerscheinungen zu bestimmen. Näheres hierüber ist von rein nervenärztlichem Interesse.

Die Vorhersage (Prognose) ist unter allen Umständen sehr ernst. Handelt es sich auch um eine kleinere Blutung, ein „Schlägelchen", wie man so manchmal scherzhaft hört, von dem keine unmittelbare Lebensgefahr droht, so bleibt doch die Grundkrankheit der Gehirnarterienverhärtung bestehen und hiermit die Möglichkeit der Wiederholung mit jedesmal erhöhter Bedenklichkeit; ferner die Möglichkeit der Erkrankung an arteriosklerotischem Irresein, an Verblödung. — Je tiefer die Bewußtseinsstörung beim Anfall, je unregelmäßiger Puls und Atmung, um so bedenklicher und bedrohlicher ist der Zustand des Erkrankten.

Was die Behandlung des drohenden oder erfolgten Schlaganfalls anlangt, so sorge man für ruhige Lagerung mit leichter Erhöhung des Kopfes, Entfernung aller beengenden und einschnürenden Kleidungsstücke; Kühle und Dunkelheit wirken günstig. Kalte Kompressen oder Eisblasen auf Kopf und Herz. Heiße Tücher auf Leib und Füße. Eventuell Aderlaß. — Bei eintretender Herzschwäche sind Herzanregungsmittel, Senfpflaster, heißer Kaffee, Campher usw. angebracht, bis die unmittelbare Lebensgefahr verschwunden ist. Daß sofort sachverständige, ärztliche Hilfe beizuziehen ist, braucht wohl kaum erwähnt zu werden. — In der weiteren Pflege ist auf leichte Nahrung, regelmäßigen weichen Stuhlgang, regelmäßige Blasenentleerung, Verhütung von Durchliegen zu achten. Sind die Allgemein- und indirekten Herdsymptome verschwunden, ist die Aufsaugung und Vernarbung des Herdes

anzunehmen, so sollte man durch lokale Behandlung, Massage, Bewegungsübungen, Elektrizität die möglichste Wiederherstellung der Bewegungsfähigkeit anstreben und durch Vermeidung der Schädlichkeiten, Körperanstrengungen, Aufregungen jeder Art, Enthaltung von Alkohol, Kaffee, Tee, das erneute Auftreten eines Anfalls hintanzuhalten suchen.

Was die Beziehungen von A. zu jugendlichem Schwachsinn betrifft, so ist zu erwähnen, daß diese nicht von wesentlicher Bedeutung sind, da nach obigen Ausführungen die Gehirnblutung im allgemeinen eine Erkrankung des vorgerückten Alters ist. Doch sind wohl manche Fälle von Porencephalie (Lochhirnigkeit) auf Gehirnblutungen zurückzuführen. Und daß ein häufig beobachtetes Symptom der Porencephalie der angeborene Schwachsinn ist neben epileptischen Krämpfen, eigenartigen Wachstums- und Muskelerscheinungen, ist bekannt. (S. Art. Porencephalie.)

Literatur: Lehrbücher der Nervenheilkunde *Oppenheim, Goldscheider, Eulenburg* usw.

Becker.

Apraxie. Die A. (*ἀ-πρᾶξις*), d. h. die Unfähigkeit zu handeln, wird ähnlich wie die Aphasie als Symptom einer mehr oder weniger umschriebenen Herderkrankung des Gehirnes aufgefaßt; sie besteht in der Unfähigkeit, die willkürlichen Bewegungen den Sinnesreizen und ihren Gedächtnisspuren richtig anzupassen. Sie ist als selbständiges Krankheitsbild zuerst von Liepmann beschrieben und seither mehrfach bearbeitet worden.

Die A. kann sich äußern in motorischen Entgleisungen, Bewegungsverwechslungen (Parapraxie), ferner in motorischen Verstümmelungen, Bewegungsrudimenten und in motorischem Ausfall, Akinese. Die Art ihrer Äußerung wird durch den Umfang der Läsion und vorübergehende Schwankungen der Funktionsleistung bestimmt.

Die sensorische A. Die zweckvolle Handlung kommt zustande, indem durch die Sinnesempfindung auf dem Wege der Ideenassoziation eine Zielvorstellung zur motorischen Verwirklichung angeregt wird. Ist nun bei Gehirnkranken die Sinnesempfindung gestört, besteht Seelenblindheit, Seelentaubheit oder Seelengefühllosigkeit, also Agnosie oder sensorische Asymbolie, so muß auch das Handeln hierdurch geschädigt werden. Der Kranke verkennt die Objekte und verwendet sie deshalb falsch, er hält etwa eine Zigarre für einen Bleistift und macht mit derselben Schreibversuche; er handelt so objektiv unzweckmäßig, jedoch subjektiv zweckgemäß, da er seine (durch Wahrnehmungsfälschung bedingte) Absicht richtig ausführt; die primäre Störung betrifft die Sinneswahrnehmung, aus ihr folgt sekundär die Störung des Handelns. Die Lokalisation der sensorischen A. ist deshalb in den jeweils betroffenen zentralen Sinnesflächen zu suchen.

2. Die ideatorische A. Nur bei einfachsten Handlungen besteht die Zielvorstellung in der Vorstellung einer einzigen Bewegung, bei den meisten Handlungen entspricht sie der Vorstellung von dem Gesamterfolg der beabsichtigten zusammengesetzten Bewegungsreihe; so taucht z. B. beim Anblick einer Zigarre die Zielvorstellung oder die „Erfolgsvorstellung“ (Kleist) des Rauchens der Zigarre auf. Dieser Erfolgsvorstellung assoziiert sich unmittelbar die „Verwirklichungsvorstellung“, d. h. die komplexe Vorstellung von der Reihenfolge und Zusammenordnung der motorischen Akte, welche zur Verwirklichung der beabsichtigten Handlung führen, wobei jedem erforderlichen motorischen Akt eine besondere Teilvorstellung entspricht: der Vorstellung des Rauchens folgt nach einem Beispiel Kleists die Vorstellung des Zigarrenabschneidens, des in den Mundsteckens, des Ergreifens der Streichholzschachtel, des Öffnens, Streichholzherausholens, Anstreichens, Anzündens, Lufteinziehens und Ausblasens. Gemäß diesem vorbereitenden Überblick wird die Handlung hierauf durch den motorischen Apparat verwirklicht. Die ideatorische A. besteht in einer Störung dieses „ideatorischen Entwurfes“: die Teilvorstellungen, deren Komplex die Verwirklichungsvorstellung ausmacht, werden nicht bis zum Abschluß assoziiert (der Kranke läßt das Streichholz abbrennen, ohne die Zigarre anzuzünden) oder zum Teil ausgelassen (der Kranke sucht mit der Streichholzschachtel anzuzünden) oder unter sich verwechselt (der Kranke will die Streichholzschachtel als Zigarrenabschneider benützen). Je kompliziertere Handlungen verlangt werden, je komplexer der ideatorische Entwurf ist, desto stärker tritt die Störung hervor, während einfache Akte oft noch gelingen. Diese Schädigung des Entwurfes der Handlung beruht offenbar auf einer Störung der verschiedenartigsten Assoziationen zwischen den zentralen Sinnesgebieten und ist deshalb die Folge einer allgemeinen Gehirnaffektion.

3. Die motorische A. Liepmanns, transkortikale motorische A. Heilbronners. Jede einzelne Verwirklichungsvorstellung enthält eine optische und kinästhetische Komponente, das durch den Gesichtssinn und das durch die Sehnen-, Gelenks- und Muskelsensibilität erworbene Erinnerungsbild von der sukzessiven Lage eines Gliedes bei einer bestimmten Bewegung; das

kinästhetische Erinnerungsbild stellt das Endglied der psychischen Reihe dar: sein physisches Äquivalent überträgt den Erregungsprozeß unmittelbar auf das motorische Zentrum, der Bewegungsvorstellung schließt sich ohne weiteres Zwischenglied der motorische Akt an. Bei der motorischen A. Liepmanns sind nun die Verwirklichungsvorstellungen von den zugehörigen kinästhetischen Komponenten durch Dissoziation abgeschnitten und damit zugleich der Möglichkeit ihrer motorischen Verwirklichung beraubt. Der Liepmannsche Kranke ist sich bei einer ihm aufgetragenen oder vorgemachten Handlung klar, welche Bewegungsreihen er ausführen soll, er kann auch das optische Bild der fraglichen Bewegungen beschreiben, aber er kann die Handlung nicht ausführen, weil ihm das kinästhetische Erinnerungsbild fehlt, „weil er sich in diesem Zusammenhang nicht erinnern kann, wie ihm früher bei der Ausführung der betreffenden Bewegung mit dem rechten Arm zumute war." Dabei führen die abgespaltenen kinästhetischen Bewegungsbilder — das Sensomotorium — der rechten Körperhälfte ein Sonderdasein; deshalb kann der Kranke z. B. mit dem rechten Arm einfache und sehr eingeübte Handlungen („Kurzschlußakte"), zu denen kein großer ideatorischer Entwurf gehört, auf Anregung des erhaltenen Tastsinnes, nicht aber auf akustische (Aufforderung) oder optische (Vormachen) Anregung ausführen. Da die kinästhetischen Bewegungsbilder mit den motorischen Rindenfeldern in nächster Beziehung stehen, so werden sie wie diese durch Herderkrankungen in gliedweiser Anordnung affiziert (im Gegensatz zu den nicht motorischen Formen der A.). Dabei nimmt die linke Gehirnhälfte, wie bei der Aphasie, eine besondere Stellung ein: die Verwirklichung des ideatorischen Entwurfes knüpft in erster Linie an die linke und erst durch ihre Vermittlung an die rechte Hemisphäre an. Eine A. der rechten Körperseite schädigt auch etwas die Eupraxie der linken, aber nicht umgekehrt. Die Herdaffektion bei dem Liepmannschen Kranken war derart lokalisiert, daß das Sensomotorium der rechten Körperhälfte, d. h. die linksseitigen Zentralwindungen, von fast allen Verbindungen mit dem übrigen Gehirn abgeschnitten waren, dabei soll dem Herd im gyrus supramarginalis eine besondere Bedeutung zukommen.

4. Die kortikale motorische A. Heilbronners, die motorische Asymbolie Meynerts, die Seelenlähmung Nothnagels. Sind die kinästhetischen Bewegungsvorstellungen nicht nur abgespalten, sondern selbst gestört bzw. ausgefallen, so entsteht die kortikale motorische A. Heilbronners: die Koordinationen der einfachsten Bewegungen, welche im Sensomotorium zusammengeordnet werden, sind hierbei affiziert; meistens besteht bei diesen Herdläsionen der Zentralwindungen zugleich eine Störung der allgemeinen Sensibilität und des Tastsinnes, so daß diese kortikalmotorische Form der A. von reinmotorischen Störungen, von kortikaler Ataxie bzw. Lähmung begleitet ist.

Die erwähnten psychischen Elemente der Handlung kommen dem Normalen in der Regel — abgesehen vom Erlernen von Fertigkeiten — nicht klar zu Bewußtsein, sein promptes Handeln verrät nichts von der Kompliziertheit des eingelernten Vorganges, dagegen zeigt die Psychogenese in der Entwicklung des apraktischen Neugeborenen zum eupraktischen Erwachsenen dieselben Elemente, wie sie die Analyse des krankhaft gestörten Handelns als wertvollen Beitrag zur Normalpsychologie ergibt.

Das Vorkommen der A. Die A. ist als Lokalsymptom organischer Gehirnerkrankungen namentlich bei Geschwülsten, Erweichungsherden und Blutungen, ferner als Folge relativ umschriebener hirnatrophischer Prozesse (Dementia senilis und paralytika) und endlich als vorübergehende funktionelle Störung bei nervösen Zuständen, z. B. auch nach Gehirnerschütterung, beobachtet worden.

Literatur: *Heilbronner*, Zeitschrift f. Phys. und Psych. d. Sinnesorg. Band 39. III. — *Liepmann*, Die Störungen des Handelns bei Gehirnkranken. Monatschr. f. Psychiat. u. Neurol. Bd. 8, 17, 19. — *Kleist*, Ebenda. Bd. 19. — *Lewandowsky*, Die Funktionen d. Zentralnervensystems. — *Marcuse*, Zentrbl. f. Nervenh. u. Psych. 1904. Nr. 179. — *Pick*, Studien über motorische Apraxie. Wien 1905. — *Ziehen*, Psychiatrie. 3. Aufl. Römer.

Aprosexie (α privativum, *προσέχειν* richten), wörtlich die Unfähigkeit, die Aufmerksamkeit auf einen bestimmten Gegenstand zu lenken, ist oftmals die Folge behinderter Nasenatmung; s. auch den Art. Nasenrachenraum.

Apsithyrie (α privativum, *ψιθυρός* flüsternd), aus dem Griechischen, höchster Grad der Stimmlosigkeit, bei welchem auch Flüstersprache unmöglich ist; wird beobachtet bei hysterischen Zuständen, sodann als Schreckwirkung (Schreckaphasie).

Artikulationsunterricht. In Hilfsschulen für schwachbefähigte und in Anstalten für schwachsinnige Kinder ist der A. ein ständiges Fach und ein in allen Lehrfächern zu berücksichtigendes Moment heilpädagogischer Maßnahmen. Als besonderes Lehrfach wird er namentlich in den Unterklassen auf dem

Lektionsplan stehen müssen. In den Sprechstunden sind sämtliche sprachkranke Kinder zu vereinigen, nach dem Grade und der Art und Weise ihres Übels in verschiedene Gruppen zu ordnen, von denen jede ihre eigene Methode beansprucht. Das stotternde Kind ist therapeutisch anders zu behandeln als das sprachlose und das stammelnde. Auch die Behandlungsdauer der einzelnen Sprachleiden ist verschieden. Ein stammelndes Kind kann in zwei, drei Unterweisungen ständig von seinem Leiden befreit sein, während der stotternde Schüler mehrere Monate zur Angewöhnung einer Normalfunktion seiner Sprachorgane gebraucht.

Vor allem ist es wichtig, den gesamten Unterricht in den Dienst einer gut ausgeprägten Artikulation zu stellen. Ob Religions- oder realer Anschauungsstoff zu erledigen ist, ob gerechnet oder gelesen wird, stets sei als erste Forderung die Beachtung einer reinen Artikulation zu erfüllen. Auch Kinder, welche nicht mit einem besonders hervortretenden Sprachleiden behaftet sind, haben infolge ihrer geistigen Schwäche einen Mangel an ihrer Sprache, der sie von einem geistig gesunden Kinde schon dadurch unterscheidet. Die Sprache ist leise und undeutlich oder schreiend und kreischend, Endsilben werden verschluckt, Deklinations- und Flektionsfehler treten in erhöhtem Maße auf.

Als zwei vortreffliche Mittel, die Sprachmängel im allgemeinen Unterrichte zu bekämpfen, nenne ich die tadellos artikulierte Sprache des Lehrers und das Chorsprechen. Das Vorbild des Lehrers, die unausgesetzt reine, etwas übertrieben artikulierte Sprache wirkt für manche der Schüler nacheifernd. Nicht bloß der dozierende Ton soll diesen Anforderungen entsprechen, auch im gemütlichen Verkehr, in der Unterrichtspause, in der Wechselrede auf der Straße sei die Sprache des Lehrers stets mustergültig. Soll unsere Sprache schön und klangvoll sein und die Sprache der Kinder ebenso vollkommen werden, so müssen wir in erster Linie den Vokalen unsere ganz besondere Aufmerksamkeit widmen. Die Vokale sind die Träger der Sprache, die Konsonanten sind zur Bildung der Silben notwendig. Jeder Vokal zeigt eine ihm eigentümliche Mundstellung. Die Lippen, als die von außen sichtbaren Artikulationsorgane, nehmen eine für jeden Vokal charakteristische Form an. Um nun die vergängliche Mundstellung des vorsprechenden Lehrers dem Auge und dem Gedächtnis der Kinder schärfer und nachhaltiger einprägen zu können, habe ich eine Vokaltafel aufgestellt, welche in roten Figuren die Lippenstellungen der einfachen und zusammengesetzten Vokale zeigt. Für den Schulgebrauch ist die Tafel in der Größe von 67 × 75 cm aus dem Verlage von Max Lange in Gera (Reuß) zum Preise von 1,75 M. zu beziehen. Die roten Figuren auf der Vokaltafel sind den Kindern sehr leicht verständlich. Die Schüler lernen keine neuen Buchstaben, sondern sie sehen nur Vorbilder, wie sie ihre Lippen jeweilig zu stellen haben. Die erste Figur zeigt, daß die Lippen weit auseinander gehalten werden sollen, der Ton erzeugt dabei *a*. Bei *o* und *ö* bilden die Lippen einen Kreis, *u* und *ü* haben auch eine kreisförmige Lippenstellung, nur wird sie durch Vorschieben der Lippen immer kleiner. Wir gehen also auf der oberen Reihe der Tafel aus der weiten *a*-Stellung über zur runden und spitzen *ü*-Stellung. Die herabgehende Reihe zeigt den Übergang von der weiten *a*-Stellung über *ä* und *e* zur breiten *i*-Stellung. Von den drei Doppellauten wird nur *au* in unserer Schrift so bezeichnet, wie er gesprochen wird, nämlich *a—u*. *Ei* oder *ai* besteht sprachlich aus *a* und *i*, *eu* oder *äu* aus *o* und *i*. Bei den drei Doppellauten hat der erste Vokal die Zeitdauer einer ganzen Note, während der zweite kurz im Wertmaß einer Achtelnote angehängt wird. Haben sich die Kinder durch regelmäßige Übungen an die Vokalstellungen gewöhnt, so wird die reine Vokalisation als Grundlage zur guten Artikulation im gesamten Unterrichte die besten Erfolge zeigen. Die Vokalisation ist bei stammelnden und stotternden Kindern ein wichtiges Heilmittel. Schwerhörige Kinder müssen sich, wollen sie zum vollen Verständnis der zu ihnen gesprochenen Worte kommen, daran gewöhnen, das Gesprochene vom Munde anderer abzulesen. Sprechen nun Lehrer und Mitschüler genau nach der Vokaltafel, so wird das schwerhörende Kind leichter sein Ohr durch das Auge unterstützen können. Wegen der mangelnden Kontrolle durch das Ohr kommt es leicht zu einer undeutlichen Aussprache. Durch das genaue Eingehen in die Vokalstellung wird das schwerhörige Kind auch gezwungen, den richtigen Klang hören zu lassen.

Als zweites Mittel, die sprachkranken Kinder einer Schulklasse im gemeinsamen Unterrichte günstig zu beeinflussen, nannte ich das Chorsprechen. Am Chorsprechen müssen sich alle Kinder der Klasse beteiligen. Freilich muß es eine Zeitlang geübt werden, wie auch das gemeinschaftliche Singen geübt werden muß. Das Chorsprechen gehe etwas langsamer voran als das mustergültige Vorsprechen, damit alle Feinheiten der Sprache,

die Modulation des Sprechtones sowohl als die Bildung der einzelnen Wortbestandteile gehörig herausgearbeitet werden können. Es muß aber gewarnt werden vor einem eintönigen Dehnen der Silben; leichte und schwere Silben müssen auch im Chorsprechen merkbar als solche zu Gehör kommen, die richtige Tonhöhe muß getroffen, das Zeitmaß geregelt werden und die Betonung sinngemäß sein. Die Wohltönigkeit des Chores stellt sich aber nach kurzer Übung ein. Das Material zum Sprechen im Chore sind die Mehrzahl der Antworten, namentlich der den Stoff zusammenfassenden, Sätze aus Erzählungen in Prosa und Gedichte. Betrachten wir den Einfluß des Chorsprechens auf die verschiedenen Sprachleiden. Sind schwerhörende Kinder in der Schulklasse vorhanden, so ist es dem Lehrer auf die Dauer unmöglich, sein Sprachorgan soweit anzustrengen, daß die betreffenden Kinder ihn immerfort verstehen, auch die Antworten der Mitschüler sind nicht immer genügend laut. Das volltönende Chorsprechen vermittelt in Mühelosigkeit den Unterrichtsstoff dem schwerhörigen Kinde.

Stotternde Schüler sprechen im Chor die Sätze fließend mit, nach ein- oder zweimaligem Mitsprechen werden sie aufgefordert, den Satz allein zu sprechen; in schweren Fällen bezeichne der Lehrer schon während der letzten Worte des im Chor Gesprochenen den stotternden Schüler zum Einzelsprechen, so daß er unmittelbar an das gemeinsame sein alleiniges Sprechen anschließen kann. Wird das stotternde Kind auf diesem Wege zu wiederholten Malen inne, daß es auch ihm gegeben ist, ohne Aufenthalt zu sprechen, läßt der Lehrer in freudigem Anteile ihm diese Wahrnehmung öfter bewußt werden, so ist sein Wille, gut zu sprechen, gewonnen. — Stammelnde Kinder hören im Chorsprechen die Sprachtöne und -geräusche in vollkommenster Weise, der Nachahmungstrieb wird mächtig angeregt, und die Sprachorgane werden unwillkürlich zum Einstellen in die richtige Lage veranlaßt. — Sprachlose Kinder sind bei sonst gutem Gehör taub gegen die Töne der Sprache. Man kann viele der sprachlosen Kinder vergleichen mit unmusikalischen Menschen. Diese hören wohl die feinsten Geräusche, können aber die Sekunde von der Terz oder Quinte nicht unterscheiden, sie können wohl auf der Geige die Finger richtig setzen, um ein einfaches Volkslied zu spielen, können aber die Geigensaiten nicht zueinander stimmen. Sie sind mehr oder weniger gegen die musikalischen Intervalle taub. Durch stetige regelrechte Übungen kann der Mangel an musikalischem Gehör etwas behoben werden. Ebenso kann bei sprachlosen Kindern, die geistig nicht auf der untersten Stufe stehen, das fehlende Gehör für die Sprachtöne anerzogen werden, sie können das Sprachhören lernen. Ein vorzügliches Hilfsmittel, um diesen Zweck zu erreichen, ist das Chorsprechen. Man gebe sprachlosen Kindern soviel als möglich Gelegenheit, ihr Ohr dem Chorsprechen aussetzen zu können.

Wir haben bis jetzt erörtert, wie die sprachgebrechlichen Kinder im gemeinsamen Unterrichte in Rücksicht auf ihr Leiden gefördert werden können; außerdem bedürfen sie aber einer speziellen therapeutischen Einwirkung in besonderen Sprechstunden. Auf Anamnese und Prognose der Sprachleiden einzugehen, erübrigt sich hier, wir verweisen auf die einschlägigen Artikel von Liebmann in diesem Werke.

Mit stotternden Kindern sind die Vokalisationsübungen, wie sie für den gemeinsamen Unterricht geschildert worden sind, weiter auszubauen. Das Hauptgewicht ist dabei auf Gewinnung des richtigen Stimmeinsatzes zu legen. Um die krampfhaften Zusammenziehungen der Glottis zu verhüten, soll der Einsatz in die Stimme ganz leise vonstatten gehen. Bildlich habe ich ihn auf meiner Vokaltafel durch den Keilstrich veranschaulicht. Ist der Stimmeinsatz mit sämtlichen einfachen und doppelten Vokalen bis zur vollständigen Sicherheit geübt, so schließen sich die eigentlichen Sprachübungen an. Eine Belehrung über die Bildung der Konsonanten gebe ich dabei nicht, das Wort am läßt sich nun ebenso leicht aussprechen wie Lamm, Kamm, Damm, Schwamm. Sofort sind ein-, zwei- und mehrsilbige Wörter zu üben. Die Schüler werden angeleitet, von einem Worte einen, dann zwei, drei und mehr Sätze zu bauen und sie in fließender Rede hintereinander zu sprechen. Aus den Sätzen werden kleine Beschreibungen und Erzählungen. Lesestücke werden gelesen, Rechenaufgaben werden gelöst, Gedichte werden zum Deklamieren benutzt, ihr Inhalt eingehend in Rede und Gegenrede besprochen und von den Schülern als eigene Erzählung wiedergegeben. Ganz zu verwerfen sind die beliebten sinnlosen Silben in ihrer Aufeinanderfolge wie: scheföpödeleunäkauwaibözäscha. Atemübungen schalte ich bei Ausbildung meiner stotternden Schüler, insofern sie mit den Sprechübungen verbunden werden sollen, aus. Die Unregelmäßigkeiten im Atmen sind Folgeerscheinungen, aber niemals Ursachen des Stotterns. Wird also der Stotterer richtig sprechen lernen, so wird er ganz unbewußt auch normal atmen. Beseitigt man das Stottern durch Einübung des richtigen Stimmeinsatzes, so stellt sich

die richtige Atmung ganz von selbst ein. Ist die Atmung durch das normale Sprechen geregelt, dann verlieren sich die mancherlei Mitbewegungen, mit denen der Stotterer über das Redehindernis hinwegkommen will. Einen ausführlichen Gang für die Sprachheilung stotternder Kinder findet man in meiner „Sprachheilmethode“ und dem beigegebenen „Übungsbuche“.

Mit den stammelnden Kindern sind in den Sprechstunden die Laute ganz besonders einzuüben, welche entweder gar nicht oder falsch gebildet werden. An diesen Übungen können die sprachlosen, als die am stärksten stammelnden Kinder, mit teilnehmen. Die Arbeit bei den letzteren ist natürlich viel ausgedehnter und langwieriger als bei den nur in einigen Lauten oder Lautverbindungen ungeschickten Stammlern. Über die einzelnen Grade der Sprachlosigkeit und ihre differenzierte Behandlung habe ich in meiner Broschüre „Nicht geistig, sondern nur sprachlich zurückgebliebene Kinder“ ausführlich geschrieben. Die Reihenfolge der einzuübenden Laute richtet sich ganz genau nach den Lauten, welche das Kind bereits besitzt. Nur so wird man dem pädagogischen Grundsatze „vom Leichten zum Schweren fortschreiten“ gerecht. Das Leichte in der Sprache ist eben das, worüber das Kind verfügt. Leider hat man sich im Unterrichte stammelnder und sprachloser Kinder nur zu sehr an den Taubstummenunterricht angeschlossen. Gehörlose Kinder müssen mit dem Laute beginnen, der sich tatsächlich am leichtesten hervorbringen läßt, zu dem also wenig Sprechmuskelbewegungen nötig und diese von außen dem Auge gut wahrnehmbar sind. Stammelnde und hörstumme Kinder haben in ihrem geringen Sprachschatz oft die technisch am schwierigsten zu bildenden Laute, während sie Laute, die der Taubstumme bald nachahmt, gar nicht erzeugen können. Der Sprachheilunterricht bei stammelnden und sprachlosen Kindern suche zuerst die Laute und Lautverbindungen auf, die im Besitze des Kindes sind. Fehlende oder falsch gebildete Laute müssen erst durch wiederholtes Anhören im Chorsprechen und durch wiederholtes Vorsprechen seitens des Lehrers dem Gehör des Kindes in richtigem Klange einverleibt werden, dann erst muß der Wille zum Nachahmen angeregt werden. Also erst ausgiebige Hörübungen, dann Sprachversuche. Der Lehrer verbinde die vorhandenen und erarbeiteten Laute zu Silben, die einen Gegenstand bezeichnen und lasse im Anfange auch die unvollkommene Nachahmung als genügend zu, nach und nach erst die richtige Aussprache erstrebend. „Of“ bedeute z. B. „Ofen“, „Has“ = Hase, „baff“ = schießen. Natürlich sind den Kindern die betreffenden Gegenstände oder Handlungen in natura oder im Bilde zur Anschauung zu bringen. Übungen mit sinnlosen Silben (amst, omst, umst, emst, imst, aumst, eimst usw.) sind zu vermeiden. Konsonanten lasse man stets in Verbindung mit Vokalen üben. Sie kommen in unserer Sprache nicht einzelnstehend vor und sind als solche schwieriger zu bilden als in einer Silbe. Das Kind ahmt leicht das Wort „ball“ nach, während das „b“ allein mißglücken kann.

Literatur: Aufsätze von *Bock*, *Frenzel*, *Kölle*, *Piper* u. a. in der „Zeitschrift für Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer“ (Dresden), in der „Zeitschrift für Kinderforschung“ (Langensalza), in Gutzmanns „Monatsschrift für die ges. Sprachheilkunde“ (Berlin). — *Kölle*, Der Sprachunterricht bei geistig zurückgebliebenen Kindern (Zürich). — *M. Weniger*, Übungsbuch für Stotterheilkurse (Selbstverlag). — *Gutzmann*, Vorlesungen über die Störungen der Sprache (Berlin). — *Schubeck*, Die Lautentwicklung (München). — *Berkhan*, Die Störungen der Sprache (Berlin). — *Weniger*, Nicht geistig, sondern nur sprachlich zurückgebliebene Kinder (Selbstverlag). — *Kußmaul*, Die Störungen der Sprache (Leipzig).

Weniger.

Asien, Gegenwärtiger Stand der Schwachsinnigenfürsorge in A.; s. Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen.

Assoziation. Unter diesem Namen wird gewöhnlich die einander zeitlich nachfolgende (sukzessive) Verbindung von Vorstellungen verstanden, wie dieselbe beim Ablauf eines Gedankenganges, beim Suchen nach einer bestimmten Vorstellung, beim Spinnen und Weben der Phantasie erfolgt. Sind es wohl zumeist Worte resp. Wortvorstellungen, die hierbei miteinander bewußt verknüpft werden, so braucht dies nicht notwendigerweise der Fall zu sein. Ebenso können sich auch rein visuelle Vorstellungen aneinander reihen, wie dies bei manchem vor dem Einschlafen oder überhaupt bei in der Stille geschlossenen Augen erfolgt, während das ganze musikalische Denken und Erinnern ein Aneinanderreihen zumeist rein akustischer Vorstellungen ist.

Beobachten wir die Gedankenverknüpfung der Schwachsinnigen verschiedenen Grades in ihren Äußerungen, so können wir bald erkennen, daß es sich bei denselben im allgemeinen um eine Erschwerung der A. handelt, welche Erscheinung sich im langsameren Verlaufe, sowie auch in der Armseligkeit ihrer Vorstellungsverbindung äußert.

Bei den allerleichtesten Formen, bei den Schwachbefähigten leichterer Sorte, läßt sich wohl aus den zusammenhängenden sprachlichen Äußerungen eine zusammenhängende Verknüpftheit der Symbole des Denkens, der Worte, feststellen, doch ist auch diese fast immer auffallend ärmlich, seicht, farblos. Noch mehr gibt sich dies kund, wenn wir die Schwachbefähigten ihre Gedankengänge in geschriebenen Worten ausdrücken lassen, und diese schriftlich fixierten Denkprodukte über leichte Themen immer mit den Leistungen normaler Kinder vergleichen.

Selbst in jenen Fällen des Schwachsinns, wo der Sprachschatz und die Sprachfertigkeit ausnehmend groß und die Sprechlust eine pathologisch erhöhte ist, bei den imbezillen Schwätzern, ist es ohne Schwierigkeiten erkennbar, daß es sich mehr um bloße Wortketten als um denselben zugrunde liegende Begriffsketten handelt.

Die A. der Schwachsinnigen tieferen Grades scheinen — aus ihren Äußerungen (Sprache und Handlungen) beurteilt — äußerst ärmliche zu sein und sich auf die Verknüpfung der das vegetative Leben betreffenden Erinnerungsspuren zu beschränken. Soweit wir in das zweifellos höchst dürftige Denkleben dieser Imbezillen einen Einblick haben, gehen diese Denkakte immer von den Wahrnehmungen der äußeren Welt und noch häufiger von denjenigen innerer, körperlicher Reizwirkungen aus. Soweit dieselben Bedürfnisse erwecken, knüpft sich an diese die Vorstellung der Art der Befriedigung (eventuell der Abwehr) und der zur Erlangung derselben notwendigen Vorgänge bzw. Handlungen. So erweckt die Sensation des Hungers, die Wahrnehmung einer Speise, oder auch der bekannten Köchin auch beim tieferstehenden Imbezillen die Vorstellung des Speisens. Doch führt die erweckte Vorstellung nur äußerst selten zur Hebung weiterer Vorstellungen, es sei denn, dieselben stünden mit dem Erreichen des durch die Wahrnehmung geweckten Bedürfnisses in engstem Zusammenhange. Jedenfalls können wir selbst bei diesen tieferstehenden Imbezillen häufiger A. annehmen, als sich aus ihren, oft nur rudimentären sprachlichen Äußerungen schließen ließe.

Es wird dies dann eben eine Verknüpfung von Vorstellungen ohne Benutzung ihrer Symbole sein, also kein Denken in eigentlichem Sinne. Wie aus den einfachen, reaktionsartigen Handlungen solcher Individuen, aus ihrem apathischen oder stets anderen äußeren Eindrücken sich zuwendenden Verhalten geurteilt werden kann, handelt es sich auch nur um mehr momentane Verknüpfungen von einigen durch Ähnlichkeit und Kontinuität aneinander gebundenen Erinnerungsbildern, als um wirkliche Ketten von Vorstellungen, was einem Denken in akustischen, optischen usw. Bildern entsprechen würde.

Die einzige Richtung, in welcher auch bei den an wirkliche Idiotie angrenzenden Graden des Schwachsinns zusammenhängende, längere Reihen von Erinnerungsbildern zu verlaufen pflegen, ist die musikalische Reproduktion. Ganz tiefstehende, sonst ganz apathische, oder im Gegenteil stets unruhige Imbezille, auch der Sprache nicht fähige Idioten trällern recht gut erkennbar eine ganze Reihe von Liedern. Die Ketten leicht erweckbarer musikalischer Vorstellungen sind wohl als Reihen eindeutig bestimmter Assoziationen zu betrachten. (Wundt teilt die A. in eindeutig bestimmte, bei welchen auf eine bestimmte Vorstellung sich nur eine einzige andere reihen kann).

Bei jener Gruppe von Schwachsinnigen, bei denen eine gewisse Menge von Kenntnissen ohne Schwierigkeiten angeeignet wird, die fremde Sprachen, musikalische Fertigkeiten usw. nicht ohne Geschicklichkeit erlernen, und bei denen sich der Schwachsinn mehr in der auffallenden Schwäche des Urteils und der Wertung, sowie im Fehlen altruistischer Gefühle äußert, sind auch längere Gedankenläufe konstatierbar. Doch bewegt sich in diesen Fällen der Gedankengang ebenfalls ausschließlich um die Befriedigung der Instinkte, Triebe und Passionen, ob Geschlechtstrieb, unstillbare Sucht nach Zerstreuung, fortwährender Abwechslung, Geldverschleudern usw.

Hier ist es die mangelnde Hemmung seitens Vorstellungen höheren Grades, deren Vorbedingungen Gefühle höheren Grades (ethische Gefühle) sind, welche die A. einseitig in den erwähnten, vom Trieb vorgezeichneten Bahnen verlaufen läßt.

Es sind dies Übergänge zu dem rein moralischen Schwachsinn, bei welchem die intellektuelle Schwäche überhaupt schwer nachweisbar ist, wo aber die formell entwickelte A. gänzlich im Dienste des altruistischen Gefühlen absolut unzugänglichen Ich, des rücksichtslosesten Egoismus steht, eventuell sogar die Perversität des Gefühlslebens den Schaden des anderen zu einer direkten Quelle der Lust des Schwachsinnigen stempelt.

Die Mehrzahl derjenigen Schwachsinnigen jedoch, die der Erziehung und dem Unterricht zugänglich sind, gehört zu jener großen Gruppe, bei der außer einer Seichtigkeit des Gefühllebens die intellektuelle Schwäche im Vordergrunde steht, und die wir unter dem Namen der Schwachbefähigten zusammenfassen.

Experimentelle Psychologie der A. Schwachsinniger. Es fragt sich nun, ob die experimentelle Untersuchung der Denkvorgänge bei den Schwachbefähigten uns Näheres über die Gesetze und den Verlauf der A. bei den Schwachsinnigen im Unterschiede von den Normalen berichtet.

Methoden zur Untersuchung der Assoziation stehen uns genügend zur Verfügung. Dieselben können die gänzlich freie oder aber die ein- oder mehrdeutig bestimmte A. zum Gegenstande der Prüfung machen.

Solche Methoden sind:

a) Die Wundt-Trautscholdt'sche Methode zur Untersuchung der freien Assoziation, an die sich mehrere neuere Methoden, darunter auch die praktisch reell verwertbare Methode Meumanns, anlehnen. Dem Untersuchten wird ein Reizwort zugerufen und er soll das erstbeste Wort, das ihm hierauf in den Sinn kommt, aussprechen. Selbstredend werden ganze Serien von Reizworten angewendet, die Reaktionen notiert, eventuell auch die Dauer derselben mittels Chronoskop, Fünftelsekundenuhr usw. bestimmt. Sodann werden die erhaltenen Reaktionen (A.) in bestimmte Gruppen eingeteilt. Es gibt Einteilungen von Wundt, Kraepelin, Münsterberg, Ziehen, Aschaffenburg usw. Sommer wendet bei allen Untersuchungen dieselben Reizworte an, die in Gruppen eingeteilt allen Gebieten des Empfindungs-, Vorstellungs- und Gefühlslebens entnommen sind. Mit diesen Methoden untersuchten Wreschner, Fuhrmann sowie neuerlich Isserlin verschiedene Formen des Schwachsinns, jedoch an Individuen, die über das Kindesalter hinaus waren. In meinem Laboratorium habe ich Versuche mit der Sommerschen Methode ebenfalls angestellt, doch ist die Zahl derselben nicht genügend, um aus dem Material Schlüsse auf den Vorstellungsverlauf ziehen zu können. Ich erwähne dieselben dennoch, weil die Versuche mir zur Genüge zeigten, daß die Methode an schwachsinnigen Kindern (Debilen) ohne Schwierigkeit anwendbar ist und verwertbare Resultate liefert. Bei der Sommerschen Methode wird die Assoziationsdauer mit der Fünftelsekundenuhr gemessen. Weygandt empfiehlt zur Untersuchung der A. Schwachsinniger tieferer Grade das Vorzeigen realer Objekte (Tasse, Löffel, Licht usw.), hernach Modelle in natürlicher Größe und verkleinertem Maßstabe, nachher einfacher, bunter und schließlich schwarzweißer Bilder (s. Art. Vorstellungsschatz).

b) Die Aschaffenburgsche Methode besteht im Niederschreiben der Kette von Vorstellungen, die uns, von einem angegebenen Reizworte angeregt, der Reihe nach in den Sinn kommen. Diese bei der Untersuchung des Schwachsinns noch unerprobte Methode dürfte sich namentlich bei Schwachsinnsformen, bei welchen die intellektuelle Sphäre minder betroffen ist, bewähren. Auch bei entwickelteren, schriftgeübteren Debilen kann sie für das Studium der Assoziationsreihen von Wert sein.

c) Die fortlaufende Methode Oehrn-Kraepelins benötigt die Anwendung der Kraepelinschen Rechenhefte, wobei Reihen einstelliger Zahlen addiert werden und die mittlere Dauer dieser eindeutig bestimmten A. von fünf zu fünf Minuten bestimmt werden kann, wenn die Zahl der Sekunden (300) mit der Zahl der in je 5 Minuten erledigten Additionen dividiert wird. Diese Methode der Assoziationsprüfung wird mehr zur Prüfung des Verlaufes der geistigen Arbeit (Arbeits- resp. Ermüdungskurve) benützt.

d) Ich beschränkte mich bisher einerseits auf das Studium eindeutig bestimmter A., wie uns dieselben in den Rechenfunktionen zur Verfügung stehen, sowie des ferneren jener Wortassoziationen, die zustande kommen, wenn der Untersuchte von einem angegebenen Worte aus ein zweites, dem ersten sinnverwandtes, nicht lange vorher in Verbindung mit demselben vernommenes Wort zu reproduzieren sucht (s. w. u.).

Die Ergebnisse beider Arten von Untersuchungen sind wohl noch weit davon entfernt, unsere Kenntnisse über die Gesetze des Denkens der Schwachsinnigen als abgeschlossene hinstellen zu können. Doch können wir entschieden behaupten, mittels derselben einen derartigen Einblick in die feineren Details und Gesetzmäßigkeiten ihres Vorstellungsverlaufes, der qualitativen und quantitativen Unterschiede desselben gegenüber den Assoziationsakten der Normalen gewinnen zu können, wie ein ähnlicher sich unseres Wissens durch bloße Beobachtung bisher nicht ergeben hat, und unserer Überzeugung gemäß bloß durch die experimentelle Methode erreichbar ist.

A. Die eindeutig bestimmte Assoziation der Schwachbefähigten. Die diesbezüglichen Untersuchungen wurden teils in meinem Laboratorium, teils unter meiner Leitung durch die exper.-pädagogische Sektion des ungarischen Vereins für Kinderforschung, bestehend aus hauptstädtischen Lehrern, an Schülern der Hilfsschule resp. mehrerer hauptstädtischer Volksschulen angestellt. Die Teilnehmer waren mit Jaquetschen Fünftelsekundenuhren ausgerüstet.

Diese Untersuchungen ergaben — die A. betreffend — Aufschluß a) über die Dauer,

b) über innere Gesetzmäßigkeiten des Vorstellungsverlaufes der Schwachbefähigten. Wir wollen die Ergebnisse derselben in aller Kürze, dargestellt, in folgendem wiedergeben:

I. Der zeitliche Verlauf einfacher Assoziationsakte (elementarer Rechenfunktionen).

Die Methode: Nach einem bestimmten Plane fertigte ich eine Reihe von 50 elementaren Additionsaufgaben an, aus denen 45 höchstens die Summe 10, 5 die Summe 11 als Additionsergebnis lieferten. Nun wurde einzeln an jedem Schüler die Rechendauer einer jeden Addition mit der Fünftelsekundenuhr bestimmt, und zwar an 15 guten und mittleren Rechnern der ersten Volksschul- und an den insgesamt 15 Schülern der ersten Hilfsschulklasse, gegen Ende des ersten Schuljahres. Aus den Rechenzeiten der richtig gelösten Aufgaben wurde die mittlere Additionsdauer eines jeden Schülers bestimmt und nun diese Mittelwerte der Normalen und Schwachbefähigten verglichen.

Es fragt sich, wie rasch die nämliche Arbeit der Verbindung zweier Vorstellungen — die Aufgabe, z. B. 2 + 7, entspricht der ersten, die Lösung, also 9, der zweiten, assoziierten Vorstellung — bei den Schwachsinnigen im Vergleich zu den Normalen erfolgt?

Nun ist die mittlere Dauer der richtig gelösten elementaren Additionen bei den je 15 Schülern der

	Volksschule	Hilfsschule
1.	1,1	—
2.	1,5	2,2
3.	1,7	2,7
4.	1,7	2,9
5.	1,9	3,2
6.	1,9	3,6
7.	1,9	3,7
8.	2,0	3,7
9.	2,3	3,9
10.	2,3	4,1
11.	2,6	4,2
12.	2,8	4,2
13.	3,0	4,9
14.	3,5	5,3
15.	3,6	5,3

Teilen wir nun, wie ich dies gelegentlich des V. internationalen Kongresses für Psychologie zu Rom vorschlug, nebst dem hier nicht behandelten Umfang, die Leistung auch ihrer Dauer nach in gewisse natürliche Abteilungen, und zensurieren wir bei den Additionen des Zehnerzahlenkreises mit:

1 2 3 4 d. Zeitdauer von 0,1–2,0 2,1–4,0 4,1–6,0 6,1–8,0, so ist es leicht ersichtlich, daß

a) kein einziger Hilfsschüler in die Gruppe mit der Zensur 1 fällt, wogegen 8 : 15, also mehr als die Hälfte der Normalen in diese Abteilung gehören;

b) daß kein einziger der normalen Schüler in die Abteilung 3 fällt, in welche 6 : 14, also fast die Hälfte der Schwachbefähigten gehören;

c) daß 9 : 14 der Schwachbefähigten längere Rechendauern aufweise, als solche bei den Normalen überhaupt vorkommen.

Da der Unterricht der Hilfsschüler dem Zehnerzahlenkreise vom individuellen Unterricht abgesehen mindestens so viel Zeit widmet, als die Volksschule, so folgt hieraus mit absoluter Klarheit, daß die Assoziation der mit mindestens gleicher Zahl von Wiederholungen aneinander geschmiedeten Vorstellungen der Addenden und ihrer Summe bei den Schwachbefähigten bedeutend langsamer verläuft, als bei Normalen.

Dieselbe Verlangsamung des zeitlichen Verlaufes der A. einer mittels Anschauung und Einübung viele hundertfach eindeutig bestimmten Vorstellung, wie wir sie eben bei der Addition feststellten, zeigt sich auch bei den übrigen elementaren Rechenfunktionen, also bei der Subtraktion, Multiplikation und Division.

So ergab die auf ähnliche Weise in meinem Laboratorium von meinem Assistenten Margit Révész untersuchte dritte Klasse der Hilfsschule — des übrigen eine speziell schwache Klasse — folgende mittlere Zeitwerte für die Subtraktionen und Divisionen des Zehnerzahlenkreises:

	Subtraktion	Division
1.	—	—
2.	—	—
3.	2,0	—
4.	2,4	—
5.	2,4	1,6
6.	3,0	2,4
7.	3,2	2,6
8.	3,8	2,9
9.	3,9	3,2
10.	4,4	3,2
11.	4,7	3,8
12.	4,8	4,2
13.	5,0	4,2
14.	5,1	4,4
15.	5,1	4,6
16.	5,6	5,0
17.	5,6	5,0
18.	6,8	5,1
19.	8,1	7,8
20.	12,0	14,2

wohingegen die aus der Untersuchung einer größeren Anzahl Kinder (48 Schüler) der dritten normalen Volksschulklasse für die vom Lehrer als

		bei den Subtraktionen des Zehnerzahlenkreises	bei den Divisionen des Zehnerzahlenkreises
gut	rechnend	1,5″	1,5″
mittelmäßig	bezeichneten	1,8″	1,5″
schwach	Schüler	1,8″	1,8″

ergaben.

Also die am allerschwächsten rechnenden Normalen rechneten im Durch-

schnitt schneller, als die allerbesten bei den Schwachbefähigten.

Alldies bezieht sich bloß auf die Dauer richtiger Lösungen, also auf die Dauer der Verbindung von miteinander durch Übung bei den Normalen untrennbar verbundenen Vorstellungen.

Auch sonst ergibt die experimentelle Untersuchung des Rechnens einen interessanten Einblick in die Gesetzmäßigkeiten der assoziativen Vorgänge bei den schwachbefähigten Schülern. So zeigt sich z. B. in besonders anschaulicher Weise, daß der Unterschied in der Art und Weise der Vorstellungsverknüpfung in erster Reihe in der Verlangsamung, d. h. Erschwerung der Weiterleitung besteht.

So fand ich bei der Analyse der an der ersten Volks- und Hilfsschulklasse angestellten Untersuchungen der Additionsdauer durch Berechnung des Gruppenmittels folgende auffallende Gesetzmäßigkeiten:

Die Addition benötigte

	bei Normalen	bei Schwachbefähigten
4 + 1	1,46 Sek.,	2,75 Sek.
4 + 2	1,77 „	3,02 „
4 + 3	2,60 „	3,62 „
4 + 4	1,24 „	2,29 „
ferner		
5 + 1	1,57 Sek.,	2,75 Sek.
5 + 2	1,66 „	4,30 „
5 + 3	2,73 „	5,65 „
5 + 4	3,20 „	5,60 „

usf., also bei den Schwachbefähigten ebenso wie bei den Normalen verlängert die Zunahme der Addenden um bloß eine einzige Einheit die Dauer der assoziativen Arbeit merklich. Ferner ist die absolute Größe der ersten Addenden kaum von Belang und nur das Anwachsen des zweiten Addenden für die Dauer der Arbeit von Bedeutung. Wohl als Folge dieses Umstandes geht die Addition zweier Summanden leichter von statten, wenn wir die kleinere Zahl zur größeren hinzugeben, als umgekehrt.

So benötigte die Addition bei den

	Normalen	Schwachbefähigten				
4 + 1	1,46	2,75,	hingegen	1 + 4	2,00 bzw.	3,07 Sek.
4 + 2	1,77	3,02,	„	2 + 4	2,78 „	3,88 „
5 + 1	1,57	2,75,	„	1 + 5	1,95 „	3,22 „
5 + 2	1,66	4,30,	„	2 + 5	3,26 „	6,26 „
6 + 1	1,33	2,64,	„	1 + 6	2,08 „	3,64 „
6 + 2	1,74	3,55,	„	2 + 6	2,73 „	4,68 „
7 + 1	1,77	3,16,	„	1 + 7	1,98 „	8,38 „
7 + 2	1,92	4,46,	„	2 + 7	2,56 „	5,40 „

Sind die beiden Summanden einander gleich, so erfolgt eine bedeutende Verkürzung der zu erwartenden Additionsdauer und die Additionszeiten einander gleicher Summanden scheinen innerhalb eines gewissen Zahlenkreises einander fast gleich, d. h. von der Größe der Summanden unabhängig zu sein. So z. B. benötigte

	bei Normalen	bei Schwachbefähigten
1 + 1	1,20 Sek.,	2,65 Sek.
2 + 2	1,28 „	2,24 „
3 + 3	1,26 „	2,70 „
4 + 4	1,24 „	2,29 „
5 + 5	1,18 „	2,71 „

hier scheint es sich demnach sowohl bei Normalen, als bei Schwachbefähigten um die mehr unbewußt vollzogene Multiplikation mit 2 zu handeln.

Auch für das schwachbefähigte Kind ist es daher anzunehmen, daß es bei der Addition einstelliger Zahlen jedesmal eine der Größe der zu addierenden Zahl entsprechende Reihe von Zahlenvorstellungen durchlaufen muß, wenn auch dieselbe bewußt nicht reproduziert wird.

Ferner erwies es sich sowohl aus den hier angeführten, als auch aus später durchgeführten Untersuchungen, die 1906 unter meiner Leitung von der exper.-pädologischen Sektion des ungar. Vereins für Kinderforschung durchgeführt wurden, daß innerhalb des Zehnerzahlenkreises die bei weitem leichteste Funktion die Multiplikation ist, daß sodann die Addition folgt, während bald Subtraktion, bald Division die am langsamsten verlaufende Art der elementaren Rechenassoziationen ist.

Die angeführten Gesetzmäßigkeiten weisen wohl mit auffallender Präzision darauf hin, daß es sich um eine Verlangsamung, d. h. Erschwerung der Funktion handelt, während andererseits sämtliche Gesetze, die für den Vorstellungsverlauf des normalen Kindes gültig sind, auch das Denken des Imbezillen in ähnlicher Weise beherrschen und lenken.

II. Untersuchung der Assoziation mittels der Wortpaarmethode. Die von mir zuerst 1899 beschriebene Wortpaarmethode zur Untersuchung der Auffassung, des Gedächtnisses und der A. besteht — in Kürze mitgeteilt — in der Einprägung von Gruppen aus je 3, 6 oder 9 Wortpaaren. Die Wortpaare werden aus sinngemäßen A. gebildet, wie z. B. Dach — Ziegel, Licht — Lampe, Docht — Kerze, Lamm — Ziege, Rock — Weste, Zwirn — Wolle, Baum — Eiche, Gold — Silber, Glas — Wasser, Mund — Nase, Uhr — Zeiger, Hemd — Kragen Staub — Straße, Kind — Lehrer usf., wobei möglichst zu beachten ist a) daß keine Wortergänzungen, wie z. B. Buch—binder, auch nicht wie Korn — Feld, Haus — Tor, unter

den Wortpaaren vorkommen; b) daß innerhalb einzelner Serien keine inhaltlich verwandten A. enthalten seien (wie z. B. Stern — Himmel, Mond — Wolke, Licht — Sonne usw.), die, wie meine anderweitigen Untersuchungen es zweifellos feststellten, hemmend aufeinander einwirken, zu falschen, verlangsamten oder entfallenden Reproduktionen führen. Das einzuprägende Material wird nun dem Kinde paarweise vorgesagt, so daß es eine jede A. nachsagen muß (akustisch-motorisch-akustische Einprägung), und nach einer bestimmten Pause erfolgt sodann die Prüfung, indem nunmehr von jeder A. bloß das erste, das Reiz- oder Stichwort dem Kinde vorgesagt wird und der Geprüfte das zugehörige Paar- oder Schlagwort nunmehr aus dem Gedächtnis zu reproduzieren hat. Selbstverständlich ist diese Aufgabe dem Kinde vorher an einigen Beispielen zu erläutern, was — mit Ausnahme der am tiefsten Stehenden — ohne die geringste Schwierigkeit möglich ist. Ich sage z. B. dem Kinde: „Nun gib mal acht, ich werde dir zwei Worte vorsagen, höre! Brot — Butter! So, jetzt sag mir das nach!" Dies erfolgt, wenn es mich richtig verstanden, ohne Schwierigkeit. „So, jetzt werde ich dir das eine Wort vorsagen: also, Brot!" Zumeist wartet das Kind meine Aufforderung, das zugehörige Wort zu ergänzen, gar nicht ab, sondern ergänzt von selbst. Sodann wiederhole ich dasselbe mit zwei nacheinander vorgesagten Wortpaaren, deren jedes sofort nachgesprochen wird, und prüfe nun, indem ich diesmal schon eine ganz kleine Pause nach dem zweiten Wortpaare anwende und auch schon die Zeitbestimmung mit der in der linken Faust gehaltenen Uhr durchführe. Nun folgt die eigentliche Untersuchung mit Gruppen von 6 resp. 9 Wortpaaren, wobei gewöhnlich die Ausfragung einer jeden Gruppe 6 Sekunden nach erfolgter Einprägung erfolgt (vgl. auch Art. Gedächtnis).

Auf diese Weise wird nun die mittlere Reproduktionsdauer für das Intervall von 6 Sekunden usw. festgestellt. Die Reproduktion (eindeutig bestimmte Wortassoziation) der Schwachsinnigen ist bedeutend länger (langsamer) als diejenige der Normalen.

58 Schüler der 2.—4. elementaren Volksschule und der 1.—2. Bürgerschule im Alter von 7—12 Jahren wiesen mittlere Reproduktionszeiten von 1,2—3,1″ auf. Das wahrscheinliche Mittel sämtlicher geprüften Normalen Schüler ist 2,0″; hingegen betrug die mittlere Reproduktionsdauer bei 37 Schülern der 3.—6. Hilfsschulklasse im Alter von 9—16 Jahren 1,6—7,1″, die mittlere Dauer der ganzen Gruppe 2,4″.

Die Dauer der assoziativen Leistung war daher bei den Schwachsinnigen derjenigen der Normalen um durchschnittlich 20% der Rechendauer der letzteren rückständig. Die kurzen Werte von 1,2—1,4, die bei den Normalen 10 Schülern, also 17,3% der Schüler, zufallen, kommen bei den Schwachsinnigen überhaupt nicht vor.

Die langen Werte von 3,2—7,1, die bei den Schwachsinnigen 7 Schülern, also 19,1% der Untersuchten zufallen, sind bei den Normalen überhaupt nicht zu finden, trotzdem unter den Normalen ungefähr ⅓ der Untersuchten entschieden schlechte Schüler sind. So liefert denn auch die Untersuchung der Wortreproduktion der Schwachsinnigen, ähnlich wie die der Rechenassoziationen, den Beweis des erschwerten zeitlichen Verlaufes der A. der Schwachsinnigen. Es ist dies von besonderer Wichtigkeit, da es sich hier um ein den Schwachsinnigen näherliegenderes, nicht derart schwieriges Gebiet handelt, als es die Rechenoperationen, selbst die einfachsten, sind!

Erfolgt eine Reproduktion falsch, wird z. B. auf „Rock" anstatt „Weste" die A. „Tasche" angegeben, so wird dieselbe mit der beanspruchten Dauer notiert, dem Untersuchten jedoch angegeben, daß dieselbe falsch war, worauf manchmal die Korrektur, manchmal eine neuere falsche A. erfolgt. Nach 24 Stunden, nach einer Woche, eventuell auch nach 4 Wochen erfolgt nun die neuere Ausfragung ohne wiederholtes Erlernen.

Die Analyse der Gesetze des Zustandekommens dieser falschen, häufig der Denkart der Untersuchten ursprünglicheren A. erhöhter Arbeitsbereitschaft ist es nun, die uns im folgenden des näheren beschäftigen soll.

Die Frage ist: a) gibt es einen Unterschied in der Zahl dieser falschen Reproduktionen bei Schwachsinnigen gegenüber den Normalen? Wenn ja, was ist die Bedeutung desselben? b) Gibt es qualitative oder quantitative Unterschiede in den Gesetzen des Zustandekommens dieser A. bei den Schwachsinnigen gegenüber den Normalen?

a) Zur Zahl der richtigen Reproduktionen steht die der falschen A. in umgekehrtem Verhältnis. Denn je mehr richtige Reproduktionen, um so weniger Gelegenheit ist absolut für das Zustandekommen von Gewohnheitsassoziationen gegeben.

Dementsprechend ist es zweckmäßiger, die Zahl der falschen A. zu derjenigen der Summe der Nullreproduktionen in ein Verhältnis zu bringen, d. h. zu bestimmen, wie=

viel Prozente aus diesem Manko (Mo) richtiger Reproduktionen den unrichtigen A., wie viele den Nullreproduktionen, zukommen.

Die Analyse der Reproduktionen von 54 normalen und 42 schwachbefähigten Schülern ergab folgendes Verhältnis der falschen (Rf) zu den fehlenden Reproduktionen (Ro):

	Normal		Schwachbefäh.	
	Rf	Ro	Rf	Ro
Klasse II . . .	46,7	63,3	....	....
Klasse III . .	55,7	44,3	39,7	60,3
Klasse IV . . .	72,7	27,3	46,6	53,4
Klasse V . . .	82,4	17,6	40,2	59,8
Klasse VI . . .	82,4	17,6	56,3	43,7

Bei den Normalen ist also die Zahl der falschen A. bloß im ungefähr 7jährigen Alter geringer, als die der fehlenden, das Verhältnis entspricht zu dieser Zeit 45 : 6,5; vom ungefähr 8. Jahre hingegen an wird das Verhältnis immer ausgeprägter das umgekehrte, und zwar in der 3. Klasse 5,5 : 4,5, in der 4. Klasse 7 : 3, in der 5.—6. Klasse 8 : 2. D. h. da mit wachsendem Alter (Übung) stets mehr eingeübte Assoziationen zur Verfügung stehen, wird bei den Normalen fortschreitend häufiger falsch, wie überhaupt nicht reagiert. Bei den Schwachbefähigten scheint das Verhalten im wesentlichen dasselbe zu sein, nur erfolgt hier das Eintreten des Überwiegens der falschen zu den fehlenden Reproduktionen erst mit dem ungefähr 13. Jahre (6. Klasse). Die Verhältniszahl ist in der Klasse 3 wie 4 : 6, Klasse 4 wie 4,5 : 5,5, in Klasse 5 wieder wie 4 : 6, in Klasse 6 hingegen schon wie 5,5 : 4,5.

Soll also von einer gegebenen Anfangsvorstellung eine mit derselben kurz vorher in Verbindung gebrachte zweite, sinngemäß verwandte Vorstellung reproduziert werden, die aber infolge irgend welcher Hemmung nicht ins Bewußtsein gehoben werden kann, so erfolgt beim normalen Kinde im allgemeinen um so eher die Hebung einer sonstigen, mit der Anfangsvorstellung verbundenen Vorstellung, je älter das Kind ist, während umgekehrt, je jünger das Kind, um so häufiger ein bloßes Versagen des Denkens in der angebahnten Richtung erfolgt.

Hingegen ist bei den Schwachsinnigen diese Tendenz der Realisierung älterer assoziativer Verknüpfungen eine viel geringere und tritt — bis zum 13.—14. Lebensjahr — häufiger ein bloßes Versagen der Reproduktion, denn eine Verwirklichung anderweitiger ähnlich gerichteter assoziativer Verknüpfungen ein.

b) Ein weitere wichtige Frage ist diejenige des Verhältnisses der falschen Reproduktionen zu ihrer Ausgangsvorstellung bei Schwachsinnigen im Vergleich zu Normalen, also die Gesetze des Zustandekommens der irrtümlich erfolgten, der Denkart zumeist ursprünglicheren Assoziationen.

Zur Klärung der Gesetze des Zustandekommens der an Stelle des eingeprägten Paarwortes auftretenden A. stützen wir uns auf eine uns bekannte und von uns schon geübte Methode, nämlich diejenige der Einreihung der A. in ein alle Möglichkeiten des Entstehens der A. in sich fassendes Schema, und zwar in das Aschaffenburgsche Schema der A., obwohl dasselbe ursprünglich für gänzlich freie A. bestimmt ist.

Nun wollen wir sogleich die Hauptergebnisse unserer Analyse in Anschluß an die Aschaffenburgsche Einteilung mitteilen.

Vergleichung der A. normaler und schwachbefähigter Schüler:

	Normale %			Schwachbefähigte %		
A. Unmittelbare Assoziationen:						
I. Reizworte dem Sinne gemäß wirkend:						
a) innere und äußere Verwandtschaft mit Ausnahme der Wortzusammensetzungen . . .	92,1	94,2		81,5	86,4	
b) Wortzusammensetzungen resp. sprachliche Reminiszenzen . . .	2,1			4,9		
II. Reizworte nicht dem Sinne gemäß wirkend:						
1. Wortergänzungen:						
a) bloß grammatikalische Änderungen durch Anhängen von Silben .	0,1			1,6		
b) Bildung eines neuen, aber dem Reizworte begrifflich verwandten Wortes durch Anhängen einer Suffixe	0,3	0,6		0,7	2,5	
c) Bildung eines neuen, begrifflich fernstehenden Wortes durch Anhängen einer Suffixe .	0,2			0,2		
2. Durch klangliche Verwandtschaft wirkende Reizworte:						
a) Reine Klang- und Reimassoziationen	0,1		3,0	0,4		10,0
b) Assoziationen vermittelt durch Klang und Perseveration	0,3	0,4		1,9	2,3	
3. Reizworte nur reaktionsauslösend wirkend:						
a) Wiederholung des Reizwortes	0,2			0,1		
b) Reproduktion perseverierender Reiz- und Paarworte	1,5	2,0		4,5	5,2	
c) nicht erklärbare Assoziationen	0,3			0,6		
			97,2			96,4
B. Mittelbare Assoziationen:			2,8			3,6
Summa:			100,0			100,0

Wir begnügen uns mit der Feststellung, daß irgendeine A. zu ihrem Stichwort in zweifellos sinngemäßem Verhältnis steht, und unterscheiden neben diesen inhaltlich sinngemäßen bloß noch die Gruppe der Wortzusammensetzungen (s. w. u.), die sozusagen einen Übergang zu der zweiten großen Gruppe der nicht sinngemäßen A. bildet. Diese letzteren vermögen wir aber ebenso ohne Schwierigkeiten aus dem objektiven Tatbestand in verschiedene Gruppen einzuteilen, als auch die, in die 2. Hauptabteilung der mittelbaren A. gehörigen Reproduktionen zumeist aus der Übersicht des ganzen Materials zweifellos erkennbar sind.

Nach alledem können wir auf Grundlage unserer experimentellen Untersuchung den Gedankengang der Schwachsinnigen durch folgende Eigenschaften als von dem der normalen Schüler unterschiedenen kennzeichnen:

1. Soll der Schwachsinnige von einer in ihm wachgerufenen Vorstellung aus eine mit derselben verknüpft gewesene zweite Vorstellung reproduzieren, so erfolgt dies im allgemeinen bedeutend langsamer, also schwerer, als bei normalen Schülern entsprechenden, ja auch jüngeren Alters.

2. Kann die gesuchte Vorstellung nicht ins Bewußtsein gehoben werden, so erfolgt beim Normalen wie beim Schwachsinnigen entweder eine Null- oder eine falsche Reproduktion, indem der Gefragte erklärt, das Wort nicht finden zu können, vergessen zu haben (eventuell einfach stillschweigt), oder statt derselben mit einer falschen A. reagiert.

Bei den Normalen (Kindern) wird mit vorschreitendem Alter häufiger falsch, als gar nicht reagiert und ist die Zahl der falschen gegenüber den Nullreproduktionen (mit Ausnahme der 2. Volksschulklasse) die überwiegende. Bei den Schwachsinnigen ist ein Überwiegen der falschen A. erst in der 6. Hilfsschulklasse zu konstatieren. Dieses auffällige Verhalten kann aus dem Mangel an leicht mobilisierbaren Vorstellungen einerseits, aus der schwereren Mobilisierbarkeit der disponiblen Vorstellungen andererseits (s. Punkt 1) erklärt werden, wobei die erstere Ursache wohl die bedeutendere sein wird.

Auch im Alter von 12—14 Jahren (4. Klasse) ist die Assoziabilität der Wortvorstellungen der Schwachsinnigen bedeutend geringer, als die der Normalen in den Altersklassen von 10 bis 12 Jahren.

3. Die falsch angebrachten A. der Schwachsinnigen lassen sich, wie die der Normalen, ähnlich den gänzlich freien A. in die beiden Gruppen der unmittelbaren und mittelbaren A. einreihen. Die Zahl der ersteren verhält sich zu derjenigen der letzteren sowohl bei Normalen als bei Schwachsinnigen ähnlich wie bei den erwachsenen Versuchspersonen Aschaffenburgs, d. h. im Durchschnitt 2,8 resp. 3,6 zu 97,2 resp. 96,4, ist also bei den Schwachsinnigen um ungefähr $\frac{1}{4}$ größer, als bei den Normalen.

4. Die unmittelbaren A. der Schwachsinnigen unterscheiden sich:

a) in der bedeutend größeren Anzahl der mehr mechanisch eintretenden Wortzusammensetzungen im Vergleich zu den Normalen (ungefähr 5 : 2);

b) in der bedeutend größeren Zahl der ebenfalls mehr mechanischen Wortergänzungen durch Silben und Suffixe (ungefähr 4 : 1);

c) in der bedeutend größeren Zahl der sich auf bloß klangliche Verwandtschaft stützenden A. (ungefähr 6 : 1);

d) in der bedeutend größeren Zahl der unter der Mithilfe oder ausschließlicher Wirkung der Perseveration eintretenden A. (ungefähr 3,5 : 1).

Sowohl die Häufigkeit der klanglich verwandten, sinnlosen, als auch diejenige der auf der Perseveration basierenden A. spricht aller psychopathologischen Erfahrung nach für ein tieferstehendes Niveau der Denktätigkeit, ähnlich demjenigen, das sich bei Normalen durch Beobachtung und Experiment bloß in Zuständen der geistigen und körperlichen Erschöpfung feststellen ließ.

Die Verbindung von Vorstellung zu Vorstellung ist eine erschwerte, insofern es sich um A. der gemeinsamen Teilvorstellungen verschiedener Begriffe handelt. Das Denken beschränkt sich auf gemeinsame klangliche Bestandteile ähnlich klingender Worte, und assoziiert sodann dieselben um so leichter, je mehr derartige ähnlich klingende Worte infolge — wie es scheint — pathologisch gesteigerter Verharrung (Perseveration) nahe der Obfläche des Bewußtseins disponibel sind.

Die Wortvorstellung scheint demnach häufig überhaupt keine Begriffsvorstellung, sondern bloß eine, mittels Klangverwandtschaft, Perseveration oder mit Hilfe beider disponiblere, andere Wortvorstellung zu wecken. Die sichtliche Anstrengung, die das Denken in einer vorgeschriebenen Richtung den Schwachsinnigen kostet, die sich auch in den langen Assoziationszeiten dieser Fehlreproduktionen äußert, genügt demnach in einer großen Zahl der Fälle nicht, eine begrifflich verwandte Wortvorstellung zu wecken, und die A. bleibt notgedrungen an der Oberfläche, beschränkt sich auf das Gebiet der

Klangbilder der Worte, d. h. kann aus dem in Erregung gebrachten Gebiete nicht auf weitere Gebiete sonstiger Sinnesvorstellungen usw. weiterdringen.

All dies weist darauf hin, daß bei den Schwachsinnigen Worte Symbole sind, die von sinnlichen Eindrücken aus mehr—minder leicht in Bewegung gesetzt werden können, von denen aus jedoch zurück auf die Vorstellungsgruppen, deren Symbole die Worte sind, bedeutend schwerer gewirkt werden kann.

Daß hier eine der schärfsten Klippen des erfolgreichen Unterrichtes der Schwachsinnigen berührt ist, dürfte wohl nicht bestritten werden.

Die beiden qualitativen Grundeigenschaften der assoziativen Tätigkeit der Schwachsinnigen, soweit es sich um Wortassoziationen handelt, sind demnach: 1. Hang zu bloß klanglich verwandten Verbindungen; 2. ein — sicherlich bloß innerhalb gewisser Zeitgrenzen — längeres Festkleben der erweckten Vorstellungen unterhalb, aber nahe der Schwelle des Bewußtseins.

Psychophysiologisches: Verlassen wir das Gebiet der Tatsachen und versuchen wir aus dem psychologischen Tatbestande Schlüsse auf die den assoziativen Funktionen zugrunde liegenden materiellen Vorgänge der Hirnrinde zu ziehen, so läßt sich das von uns Gefundene folgendermaßen verwerten.

1. Bei dem Einprägen der Wortpaare:

Die durch die Perzeption des Reizwortes beim Erlernen hervorgerufene Erregung pflanzt sich schwerer fort, als bei Normalen. Es erfolgt teils infolge dieser Eigenschaft, teils infolge geringer Anzahl disponibler sonstiger Vorstellungsspuren, keine assoziative Miterregung begrifflich verwandter Vorstellungen. Teils infolge dieses beschränkten Weiterverbreitens der Erregung verharrt der Erregungszustand in den gereizten Gebieten anfangs etwas andauernder, als im normalen Gehirne.

Infolge dieser Verharrung werden die Erregungskorrelate nachfolgender A. mit den vorhergegangenen, aber noch perseverierenden Erregungsvorgängen, soweit sie mit denselben (klanglich) identische Teile haben, in assoziative Verbindung gebracht. Dies wird wiederum durch den Umstand unterstützt, daß die Erregung bei diesen nachträglich erfolgenden Reizwirkungen nicht auf abgestimmte Bahnen weitergeleitet wird (Ursache: ebenfalls a) allgemein erschwerte Leitung, b) geringere Zahl zur Verfügung stehender, abgestimmter Bahnen).

2. Bei der Ausfragung und bei der Assoziation unrichtiger Vorstellungen:

Die durch das Reizwort erweckte Erregung im akustischen Wortzentrum breitet sich daselbst infolge der erschwerten Weiterleitung a) langsam, b) innerhalb der Bahnen dieses selben Zentrums, c) in der Richtung der ausgeschliffensten Bahnen mit dem geringsten Leitungswiderstand fort und findet als solche: 1. die durch Übung und Gewohnheit des alltäglichen Sprechens, sowie die durch die Schule gestifteten Redensarten (Korrelate der Wortzusammensetzungen, sprachlicher Reminiszenzen, Wortergänzungen); 2. die eben mit den noch perseverierenden Erregungsvorgängen auf Grundlage der zum Teil ähnlichen Erregung gestifteten neuen Verbindungen (A. auf Grundlage der klanglichen Verwandtschaft und Perseveration); 3. falls solche nicht vorhanden sind, folgt Weiterverpflanzung der Erregung auf die nächstgelegenen, ähnlich abgestimmten Bahnen (reine Klangassoziationen) ohne Mitwirkung der Perseveration.

Auch die mittelbaren A. sind durch Perseveration und Ähnlichkeit vermittelte A., also ebenfalls Folgen der erschwerten und auf die nächsten Gebiete beschränkten Assoziationsvorgänge.

Heilpädagogisch-psychologisches: Die Erziehung und der Unterricht der Schwachsinnigen hat aus den oben klargelegten Eigentümlichkeiten der A. der jugendlichen Schwachsinnigen, besonders der Schwachbefähigten folgendes besonders zu beachten:

a) Es handelt sich bei den Unterschieden zwischen Normalen und Schwachsinnigen hauptsächlich um die, jedenfalls physiologisch-anatomisch begründete Erschwerung der Weiterleitung des angeregten geistigen Prozesses, die sich erstens in dem zeitlich auffallend verlangsamten Verlaufe des assoziativen Vorganges, zweitens in der Beschränkung desselben auf die bequemsten, naheliegendensten Verknüpfungen äußert. Die Perseveration, d. h. das innerhalb gewisser zeitlicher Grenzen gesteigerte Festkleben der ins Bewußtsein gehobenen Vorstellungen nahe der Schwelle des Bewußtseins, sowie die erhöhte Disposition für bloß klanglich ähnliche A. wurde in obigen Ausführungen als Konsequenz dieser erschwerten Leitungsfähigkeit dargestellt und auf diese Weise sämtliche Erscheinungen auf eine gemeinsame Eigentümlichkeit zurückgeführt. Ob dieser Schluß richtig und zulässig ist, ist für die praktischen Konsequenzen einerlei. Wichtig ist, daß das pathologisch gesteigerte Vorhandensein dieser Eigentümlichkeiten zweifellos festgestellt wurde, daher mit demselben beim Unterrichte gerechnet werden muß.

Nicht nur infolge der eventuellen Ärmlichkeit des vorhandenen disponiblen Vorstellungsschatzes, nicht nur infolge der erschwerten Disponibilität der weiterliegenden, inhaltlich verwandten Vorstellungen, die beim Normalen durch eine ins Bewußtsein gelangte Wahrnehmung resp. Vorstellung in großer Anzahl in Miterregung gebracht werden und auf den weiteren Gedankenverlauf bestimmend einwirken, ist das Denken des Schwachsinnigen ein beschränkteres und teilweise auch qualitativ anderes, als das der Normalen. Die Verflachung des Denkens ist jedenfalls auch eine Folge der erhöhten Disposition zur Zerstreuung der zur Verfügung stehenden Energie des Denkens in inhaltlich wertlose (bloß in den Bestandteilen des Wortbildes) verwandte Richtungen und eine Folge der erhöhten Disposition zum Stiften überflüssiger, schädlich hemmender Denkrichtungen zwischen dem gegenwärtigen und den unterhalb der Bewußtseinsschwelle perseverierenden Vorstellungsdispositionen, besonders wenn die letzteren dem neuen Bewußtseinsinhalte in ihren klanglichen Bestandteilen verwandt sind.

All dies führt uns besonders scharf die Notwendigkeit vor Augen, dafür zu sorgen, daß 1. die Wortvorstellungen der Schwachsinnigen tatsächlichen Inhalt bekommen, und zwar je reicheren, mit je mehr Sinnesgebieten verbundenen Inhalt; 2. daß dieser Inhalt durch vielfache und stetige Übung mit dem Wortbilde in eine leicht mobilisierbare Verbindung gebracht werde; 3. daß stets dafür gesorgt werden muß, daß wir uns durch die Fertigkeit der Schwachsinnigen in sprachlichen Verbindungen, die durch bloß äußere Übung unschwer erlangt wird, nicht täuschen lassen, und beim Unterricht uns mit bloß formellen Kenntnissen nicht begnügen.

Ist die als Annahme von mir oben gegebene psychophysiologische Darstellung, daß der Hang zu bloß akustisch verwandten Verbindungen, sowie die gesteigerte Perseveration ebenfalls eine Folgeerscheinung der erschwerten Weiterleitung sei, richtig, so ist dies für die Heilpädagogik insofern von Bedeutung, als durch die entsprechende pädagogisch durchzuführende Ausschleifung der inhaltlich verwandten Bahnen gleichzeitig ein pädagogisches Heilmittel zur Weckung und Stärkung der wohl weiterliegenden, aber wertvolleren Richtungen, zur Meidung der bequemeren, aber wertlosen akustisch verwandten Bahnen und durch Beseitigung der Hemmnisse des extensiveren Denkens auch die Beschränkung der Erregung auf ihren Ausgangsort, also die schädlich gesteigerte Perseveration mit ihren Folgen gegeben ist.

Jedenfalls aber muß die heilpädagogische Didaktik in ihrer Praxis stets mit der Möglichkeit rechnen, daß das durch das Wort des Lehrers im Hilfsschüler angeregte Denken a) nicht in der erwarteten und gewünschten Richtung weiterverläuft, b) daß beim Unterricht, der doch überwiegend sprachlich ist, besonders klangliche Verwandtschaften zu Irrtümern und zur fälschlichen Beeinflussung des weiteren Gedankenverlaufes führen, c) daß endlich die perzipierten Wortbilder geneigt sind, das Denken nicht in der Richtung der entsprechenden Begriffe weiterzuführen, sondern als bloße klangliche Wortbilder länger, als anzunehmen wäre, im Bewußtsein zu verharren und Verwirrung anzurichten.

Daher ist es auch psychologisch begründet, daß der sprachliche Unterricht sich stets auch der übrigen Sinne, als Hilfsmittel, bedienen muß, da hierdurch den Schwierigkeiten, die sich durch die Ähnlichkeiten der Vorstellungen eines einzigen Sinnesgebietes einstellen, am sichersten vorgebeugt werden kann. (Vgl. auch den Art. Auffassung.)

Literatur: *Aschaffenburg*, Experimentelle Studien über Assoziationen, Kraepelins Psychol. Arbeiten Bd. I u. Bd. II. — *Ziehen*, Die Ideenassoziation des Kindes, I. u. II., Berlin 1900. — *Sommer*, Psychopathologische Untersuchungsmethoden, Berlin 1899. — *Wreschner*, Eine experimentelle Studie über die Assoziationen in einem Falle von Idiotie, Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie 1900, Bd. 57. — *Jung* u. *Riklin*, Diagnostische Assoziationsstudien, Journ. f. Psychol. u. Neurol., 1904/05. — *Isserlin*, Über Assoziationen von Imbezillen und Idioten, ebendaselbst. — *Weygandt*, Psychologische Untersuchungen schwachsinniger Kinder, Bericht ü. d. II. Kongr. f. exper. Psychol. in Würzburg, Leipzig 1907. — *Meumann*, Intelligenzprüfungen an Kindern der Volksschule, Exper. Pädag. I., Leipzig 1905. — *Landmann*, Über die Möglichkeit der Beeinflussung abnormer Ideenassoziationen durch Erziehung und Unterricht, Bericht ü. d. Kongr. f. Kinderforsch. u. Jugendfürs. in Berlin, Langensalza 1907. — *Ranschburg*, Vergleichende Untersuchungen an normalen und schwachbefähigten Schulkindern, Atti d. congr. internaz. di psicolog. 1905 u. Zeitschrift f. Kinderforschung 1905. — *Ley*, L'arriération mental, Bruxelles 1904. — *Goldstein*, Merkfähigkeit, Gedächtnis, Assoziation usw., Zeitschrift f. Psycholog. 1906, Bd. 41.

Ranschburg.

Astasie (α privativum, στάσις Stehen), Unfähigkeit zu stehen, kann organisch (z. B. durch Rückenmarkserkrankungen, Erweichungsherde im Zentralorgan u. dgl.) bedingt sein oder

auch funktionell eintreten. A. wird oft als Teilsymptom schwerer Hysteriefälle angetroffen und stellt dann eine Krankheitserscheinung dar, die bei zweckmäßiger ärztlicher Behandlung leicht wieder verschwindet. Gelegentlich kommt es zu eigentümlichen Zuständen von Astasie und Abasie bei hysterisch veranlagten Kindern infolge überzärtlicher, übersorgsamer Schonung, z. B. nach den Infektionskrankheiten. Diese Zustände stellen ein äußerst dankbares Behandlungsobjekt dar. Herausnahme aus dem seitherigen Milieu ist zumeist allererste Grundbedingung eines ärztlichen Erfolges. Dannemann.

Astigmatismus (α privativum, στίγμα Brennpunkt), Sehstörung infolge abnormer Wölbung der Hornhaut; s. Art. Auge.

Asymbolie s. Art. Apraxie.

Ataxie (aus ἀ privativum und τάσσω = ordnen), wird die Störung der Koordination genannt, eine Form der Störung der Bewegungsfähigkeit, die sich von den durch Lähmung bedingten (paretischen) und den durch Muskelspannung verursachten (spastischen) wohl unterscheidet.

Die ataktische Störung charakterisiert sich dadurch, daß die Bewegung nicht zweckmäßig, gleichmäßig, sicher und mit gerade dem nötigen Kräfteaufwand ausgeführt wird, sondern mit übermäßiger Muskelanstrengung, ungeschickt, plump und unsicher.

Unsere gewollten, beabsichtigten Bewegungen stehen unter dauernder Kontrolle des Zentralnervensystems, das ununterbrochen von den Gliedmaßen Mitteilung über deren augenblickliche Lage enthält vermittels der sensibeln Nerven, speziell hierbei durch die des Lage- und Ortssinnes und der Gelenkempfindung. Diese uns unbewußten Empfindungen korrigieren die Stärke der zur Bewegung erforderlichen Innervation der Muskulatur ununterbrochen. Liegt nun eine Störung derartiger sensibler Leitung vor, muß diese sich in gewissen Störungen der Zusammenbewegung, der Koordination, offenbaren.

Diese Koordination unterliegt dem Einflusse gewisser Zentren, der Koordinationszentren, durch deren Läsion ebenfalls eine Koordinationsstörung entstehen muß.

Höhere Grade der A. sind bei der Betrachtung der Bewegung ohne weiteres in die Augen fallend, vor allem die ataktische Gangstörung, kurzweg Hahnentritt genannt. Die Beine werden schleudernd, übermäßig hoch gehoben, oft mit den Hacken aufgesetzt, stampfend niedergesetzt. Die Schritte sind von ungleicher Länge und oft von der Geraden abweichend und breitbeinig. Diese Gangart ist für das zweite, das ataktische Stadium der Tabes dorsalis, Rückenmarksdarre, charakteristisch.

Leichtere Grade von A. müssen experimentell festgestellt werden. Es werden bei geschlossenen Augen Versuche ausgeführt, wie Ferse auf das andere Knie legen, Kreise in der Luft mit den Beinen beschreiben; beim Vorliegen ataktischer Störung wird das Ziel nicht getroffen, am Ziel vorbeigefahren, die Bewegung ist ungleich und ausfahrend. Eine weitere Prüfung auf A. ist Stillstehen mit geschlossenen Füßen bei Augenschluß, der Rombergsche Versuch. Beim Vorliegen von A. tritt in kurzer Zeit mehr oder weniger lebhaftes Schwanken bis zum Umfallen ein. Bei Tage übernimmt bei derartig Ataktischen das Auge die Kontrolle der Stellung und verhütet das Schwanken; deshalb ist es oft eine der frühesten Klagen bei beginnenden Tabikern, daß sie in der Dunkelheit unsicher seien.

A. der oberen Gliedmaßen wird geprüft dadurch, daß man bei geschlossenen Augen den Zeigefinger an die Nase, an ein Ohr führen läßt. Auch hierbei sind bei Vorhandensein der Störung ausfahrende und vorbeifahrende Bewegungen wahrnehmbar. Die feinen Fingerbewegungen sind oft frühzeitig gestört. So drückt sich die Störung auch charakteristisch in der Schrift durch die ausfahrenden, unregelmäßigen, ungleichmäßigen Schriftzüge aus.

Unter den durch Läsion der Koordinationszentren bedingten Formen ist die bekannteste die cerebellare A., die vom Kleinhirn ausgehende. Es spricht manches dafür, daß das Kleinhirn überhaupt ein Organ ist, das allen möglichen Arten zusammengesetzter Bewegungen vorsteht. Im speziellen versteht man unter cerebellarer A. eine Störung des Ganges, wobei dieser dem des Betrunkenen gleicht, taumelig, breitbeinig, wankend, zickzackförmig ist.

Auch eine periphere A. kennen wir, bedingt durch toxische Erkrankung peripherer Nerven, z. B. durch Alkohol.

Die Behandlung, Bewegungstherapie, ist bestrebt, durch fortschreitende Steigerung der Ansprüche die fehlende Korrektur durch die sensiblen Nerven vermittels Gewöhnung an Innervation unter Kontrolle des Auges zu ersetzen.

Ataktische Erscheinungen werden bei den höheren Graden jugendlichen Schwachsinnes nicht selten beobachtet. In dem mangelhaft entwickelten Zentralorgan sind die Nervenbahnen, die zum Zusammenarbeiten verschiedener Muskelgruppen zusammen in Tätigkeit treten müssen, entweder infolge angeborenen Defektes oder einer in früher Kindheit überstandenen Gehirnerkrankung nicht ausgebildet oder vernichtet, oder auch, sie sind

nicht gangbar infolge mangelhafter Übung des defekten Gehirns. — Entweder sind nur die feineren Koordinationsbewegungen betroffen, wie Schreiben, Nadeleinfädeln, wobei man ungleichmäßige, ausfahrende, vorbeifahrende, mit übermäßigem Kraftaufwande ausgeführte Bewegungen sieht, oder schwere Störungen, wie plumper, schwerfälliger, breitbeiniger, auch taumeliger Gang. Daß manche sehr tief stehende Idioten überhaupt nicht richtig gehen oder stehen lernen, ist bekannt; es beruht auf den Defekten der motorischen Zentren und ebenfalls auf schweren Störungen der koordinierten Bewegungen, also auf A. Vgl. Art. Bewegungsstörungen. Becker.

Atemmesser (Spirometer) ist ein von Hutchinson konstruierter Apparat, welcher zur Feststellung derjenigen Luftmenge dient, welche nach tiefster Inspiration durch stärkste Exspiration ausgeatmet wird. Diese „vitale Kapazität" beträgt bei gesunden Männern 3000 bis 4000 ccm, bei gesunden Frauen 2000 bis 3000 ccm. — Aus der Größe dieser Luftmenge kann man auf die Leistungsfähigkeit der Lunge Schlüsse ziehen. — Der Apparat besteht aus einem Gasometer, unter dessen Glocke durch einen Schlauch die ausgeatmete Luft geleitet wird. Diese Glocke ist über Wasser aufgehängt und wird durch Gegengewichte im Gleichgewicht erhalten. An einer Skala kann die Menge der ausgeatmeten Luft abgelesen werden, nachdem nach vollendeter Exspiration der Hahn des zuführenden Schlauches geschlossen worden ist. Kassel.

Atherom (*ἀϑήρωμα* Mehlbrei), aus dem Griechischen, Grützbalggeschwulst, in der Mehrzahl der Fälle harmlose Neubildung infolge Verlegung des Ausführungsganges einer Talgdrüse und Ansammlung der Absonderungen. Atherome findet man am häufigsten auf dem behaarten Kopf. Ihre Entfernung durch den Arzt ist leicht und gefahrlos. Frühzeitige Entfernung empfiehlt sich.

Atmung (Respiration). Alle Lebewesen bedürfen zu dem in ihnen sich abspielenden Oxydationsprozesse der Zufuhr von Sauerstoff aus der atmosphärischen Luft und der Entfernung der in ihnen sich bildenden Kohlensäure. Dies geschieht durch die A. Wir unterscheiden eine äußere A., worunter wir den Gasaustausch zwischen atmosphärischer Luft und Körper verstehen, und eine innere, welche den Gasaustausch zwischen den kleinsten Blutgefäßen (Capillaren) des großen Kreislaufes und den Geweben besorgt. — Die äußere A. erfolgt durch die Lungen (Lungenatmung) und durch die Haut (Hautatmung).

Die atmosphärische Luft gelangt durch Nase und Mund in den Rachen, zieht durch den Kehlkopf und die Luftröhren in die Lungen. Die Schleimhaut der oberen Luftwege gibt an die eingeatmete Luft (Inspirationsluft) Wärme und Feuchtigkeit ab. Außerdem wird die eingeatmete Luft auf dem Wege durch die oberen Luftwege durch den Schleim, welchen die Schleimhäute absondern und durch die Schutzhärchen am Naseneingange von einem Teile der Luftbeimischungen (Staub, Kohle, Bakterien usw.) befreit. Jener Teil des Atmungsorgans bildet also die Akklimatisationsstelle und bis zu einem gewissen Grade den Filter für die in die Lungen strömende Luft. — Die Luftröhre teilt sich in zwei divergente Äste (Bronchi), von denen der rechte Bronchus sich wiederum in drei Äste teilt, der linke in zwei. Jeder von diesen gehört einem Lungenlappen an. Die rechte Lunge besteht also aus drei Lappen, die linke aus zwei. Innerhalb dieser Lungenlappen verästeln sich die Bronchi baumartig dichotomisch zu immer kleiner werdenden Röhren, deren letzte Verzweigungen die „respiratorischen Bronchiolen" sind. Aus ihnen gehen bläschenartige Ausstülpungen, Alveolen, hervor, deren Wände ein dichtes Netz kleinster Blutgefäße tragen. Die Zahl der Lungenbläschen beim erwachsenen Menschen wird auf 809½ Millionen geschätzt. An ihrer Oberfläche findet der Gasaustausch zwischen der einströmenden atmosphärischen Luft und den Gasen des Blutes statt.

Hierbei nimmt das Hämoglobin des Blutes der Lungencapillaren den Sauerstoff der Inspirationsluft auf: aus dem dunklen Hämoglobin des Venenblutes wird das helle arterielle Oxyhämoglobin. — Dieser aufgenommene Sauerstoff wird auf dem weiteren Wege in den Capillaren des großen Blutkreislaufes an die sauerstoffarmen, dagegen an Kohlensäure reichen Gewebe des Körpers abgegeben und das nunmehr sauerstoffarme Blut gelangt durch das rechte Herz wieder in die Lungen, um hier die Kohlensäure an die Luft abzugeben und von neuem Sauerstoff aufzunehmen.

Die Atmungstätigkeit der äußeren Haut besteht in der Ausscheidung von Kohlensäure und in der Aufnahme von Sauerstoff. Die Menge der auf diesem Wege abgeschiedenen und aufgenommenen Gase ist sehr gering. Eine Steigerung tritt jedoch ein bei Reizung der Haut, Behinderung der Lungenatmung und bei Zunahme der roten Blutkörperchen.

Die Lungen sind ein elastisches Gebilde. Sie sind nicht mit der Brustwand verwachsen, sondern zwischen beiden liegen die Brustfelle: das der Brustwand anliegende und das die Lungen überkleidende (pleura costalis und pulmonalis). Lungen, die beiden schlüpfrigen

Pleuren und Brustkasten liegen luftdicht eng aneinander, so daß die Lungen allen Bewegungen des Brustkastens (Thorax) folgen.

Die Erweiterung des Thorax (Inspiration) erfolgt durch die Tätigkeit der Inspirationsmuskeln. Als solche wirken vor allem die Zwischenrippenmuskeln und das Zwerchfell. Hört ihre Tätigkeit auf, so sinkt der Brustkorb zusammen; die in ihm befindliche Luft wird bis auf einen kleinen Rest ausgeatmet (Exspiration).

Der Erwachsene atmet in normalem Zustande 16- bis 20mal in einer Minute. Die Zahl der Züge ist im Liegen am kleinsten, im Sitzen größer und nimmt beim Stehen und bei körperlicher Anstrengung noch weiter zu. Auch in heißer Umgebung sowie bei Zunahme der Körpertemperatur (Fieber) wächst die Atmungsfrequenz.

Wie jeder Muksel des Körpers, so erhält auch die Atmungsmuskulatur den Antrieb zur Tätigkeit von einem Zentrum im Zentralnervensystem. Und zwar liegt das Atmungszentrum im verlängerten Rückenmark. Es wird erregt durch sein Bedürfnis nach Sauerstoff und durch sein Verlangen nach Entlastung des ihm zuströmenden Blutes von der Kohlensäure.

Sauerstoffmangel und Kohlensäureüberladung bringen die ruhige A. ins Schwanken. Diese Störung hat zunächst eine Beschleunigung und Vertiefung der Atemzüge zur Folge. Dieser Zustand des Lufthungers heißt Dyspnoe. — Übersteigt das Mißverhältnis der Blutgase eine gewisse Grenze, so tritt der Tod durch Ersticken (Asphyxie) ein.

Eine Abweichung von der normalen Atmung durch die Nase finden wir bei allen Hindernissen, welche durch Schwellungen, Neubildungen, Vermehrung und Ablagerung der Sekretion, Veränderungen im Knochengerüst der Nase oder des Nasenrachens der Inspirationsluft sich entgegensetzen. Geringgradige Hindernisse, welche besonders im Laufe der Katarrhe auftreten können, können sehr wohl durch energisch durchgeführte nasale Atmungsübungen überwunden werden. Aber gerade die erforderliche Energie ist es, die wir bei Intellektstörungen verschiedenen Grades am ehesten vermissen. So ist es zu erklären, daß wir bei derartigen Patienten nicht selten ausgesprochenen Mundatmungstypus finden, während der objektive Befund in der Nase und im Nasenrachen diesen nicht im entferntesten rechtfertigt. Bei Erwachsenen sehen wir dann wohl zuweilen, aber keineswegs immer, den hohen spitzbogenförmigen Gaumen, der uns darauf hinweist, daß sie als Kinder adenoide Wucherungen im Nasenrachen gehabt. Die jugendliche Gewöhnung hat den offenen Mund zurückgelassen. Wenn man nun den Versuch machen läßt, durch die Nase zu atmen, geht es für einige Zeit ganz gut, aber die Energie erlahmt bald und der alte dumme Gesichtsausdruck kehrt bald wieder. Wieweit hierbei eine allmählich eingetretene Schwäche der Schließmuskulatur mitwirkt, läßt sich im einzelnen Falle nicht erweisen.

Bei Kindern fand ich die Energielosigkeit, die man bei Normalen auch wohl Kulturlosigkeit nennen kann, darin bestehen, daß sie die Reinigung der Nase gar nicht oder falsch durchführten. Ist man in der Lage, auf Kinder, die dieses Bild zeigen, erziehlich einzuwirken, so verschwinden meist ohne sonstigen therapeutischen Eingriff die vermehrte Absonderung und auch die durch Zersetzung des in der Nase abgelagerten Sekretes entstandenen sekundären Entzündungserscheinungen der Schleimhaut, die sonst durch einfache Maßnahmen meist rasch geheilt werden können. Unter diesen spielt wiederum die nasale Atemübung eine günstige Rolle. Bei intelligenzdefekten Kindern werden wir hierbei dauernd auf großen Widerstand stoßen.

So ist es zu erklären, daß in unseren Hilfsschulen neben der großen Anzahl von Kindern, die wirkliche mechanische Atmungshindernisse in den oberen Luftwegen haben (besonders Schwellungen und Wucherungen, sowie vergrößerte Gaumenmandeln), eine ganze Reihe wohl den sog. adenoiden Typus des Gesichtes zeigen, bei der Untersuchung aber jene Hindernisse vermissen lassen.

Einer Abweichung der Atmung von der Norm in bezug auf Tiefe und Zahl der einzelnen Züge begegnen wir — ganz abgesehen von organischen Veränderungen — manchmal bei Hysterikern. Kassel.

Atonie (α privativum, τόνος Spannung), aus dem Griechischen, bedeutet Mangel an Spannung und dadurch bewirkte Schlaffheit der Gewebe; z. B. A. der Blutgefäße, A. des Darmes usw.

Auffassung ist die Verbindung einzelner oder auch mehrerer, simultan oder sukzessive einwirkender Wahrnehmungen mit dem Bewußtseinsinhalte des Wahrnehmenden.

Dieselbe ist bei den Schwachsinnigen ihrem Inhalte nach ärmlicher, ihrer Treue nach unzuverlässiger, ihrer Dauer nach langsamer, als bei Normalen.

In erster Reihe ist — normale Sinneswerkzeuge vorausgesetzt — schon die Wahrnehmung selbst infolge der mangelhaften Konzentration der Aufmerksamkeit (s. d.) eine minder umfassende und minder scharfe. In zweiter Linie ist der Inhalt des Bewußtseins an und für sich armseliger, die inneren Elemente, mit denen sich der gegenwärtige Eindruck ver-

binden soll, wenig zahlreich und ebenfalls infolge mangelhaften Interesses und kraftloser Konzentration nicht entsprechend dem Eindruck zugewendet, nicht in gehöriger Disponibilität. Drittens erfolgt dieses Hinzutun assoziativer Elemente zu den ursprünglichen Bestandteilen der Wahrnehmung ohne entsprechendes Urteilsvermögen, infolge welchen Umstandes Fälschungen der reellen Wahrnehmung mittels assoziativer Hinzutaten trotz der Armseligkeit der Assoziation leichter, als bei Normalen erfolgen. Endlich ist der Akt der Verbindung der neuen Empfindungselemente mit den erweckten Dispositionen, den Wundt wohl mit Recht als primäre Assoziation auffaßt, ein verlangsamter.

Versuchen wir das Interesse des Schwachsinnigen leichteren Grades für irgend eine Art von Eindrücken zu erwecken, lassen dann dieselben auf ihn einwirken, und veranlassen ihn zu einer sofort hernach erfolgenden Wiedergabe des Erfaßten, so zeigt es sich bei einer jeden richtig angestellten Art der Untersuchung, daß dem Schwachsinnigen einesteils die einer schärferen Aufmerksamkeit bedürfenden feineren Details zu gutem Teile entgangen sind, daß ferner die kombinative Ergänzung der ungenügend wahrgenommenen Elemente mittels der im Bewußtsein erweckten Dispositionen eine armselige oder aber zu gutem Teil unrichtige war, und daß eine Einwirkungsdauer, die bei Normalen für irgendwelche bestimmte Art von Einwirkungen als Schwelle der A. bestimmt werden konnte, bei den Schwachbefähigten gleichen Alters zumeist durchaus ungenügend ist.

Nehmen wir in erster Reihe die optische Auffassung als Ausgangspunkt unserer Untersuchung, so äußert sich dies z. B. recht deutlich und kennzeichnend beim Lesen der Schwachbefähigten. Nehmen wir z. B. zum Vergleiche ein normal entwickeltes Schulkind mit 7 Jahren zu Schluß der 1. Volksschulklasse und ein schwachbefähigtes Kind der 3. Hilfsschulklasse im Alter von 10—13 Jahren, das also schon seit mindestens 3, zumeist schon seit 4—5 Jahren Unterricht im Lesen genommen hat. Lassen wir nun den normalen Schüler ein ihm unbekanntes Lesestück vorlesen, so wird es in weitaus überwiegender Zahl zu einer richtigen A. und Wiedergabe der wahrgenommenen Buchstabengruppen kommen, wobei innerhalb eines gewissen Zeitraumes eine bestimmte Zahl von Worten resp. Silben erfaßt und ausgesprochen wird. In einer mehrminder großen Zahl der Lesungen, die aber beim normalen, unbefangenen Kinde immer nur ein kleines Prozent der Lesungen betragen wird, erfolgen nun auch bei diesem Kinde Verlesungen, indem hier und da ähnliche Buchstaben verwechselt, vorhandene Buchstaben, selten auch kurze Worte, weggelassen, nicht so selten aber auch manches nicht Vorhandene hinzugelesen wird. Je normaler geistig entwickelt das Kind ist, um so mehr wird es nun diese seine Auffassungsfehler von selbst berichtigen. Hingegen erfolgen alle diese Verwechslungen, Auslassungen und Hinzufügungen bei dem schwachbefähigten Kinde in einem viel größeren Prozentsatze, wobei spontane Berichtigungen recht selten sind, und dabei die Summe der überhaupt bewältigten Silben innerhalb desselben Zeitraumes eine viel geringere ist.

Machen wir den Versuch genauer, so haben wir einen tieferen, zahlenmäßig feststellbaren Einblick in die Einzelheiten des geschilderten Verlaufes.

Nehmen wir z. B. 100 einsilbige, bekannte Worte als optische Reize und benutzen wir hierzu als einfaches Tachistoskop das Ranschburgsche Mnemometer, und exponieren nun die einzelnen Reizworte à $\frac{1}{3}$ Sekunde, so werden dieselben von den normal vorgeschrittenen Schülern der Volksschule zu Ende des ersten Schuljahres in 80—100% richtig aufgefaßt. Versuchen wir dies nun unter denselben Versuchsbedingungen mit schwachbefähigten Kindern der eben absolvierten ersten Hilfsschulklasse, so finden wir, daß bei der Mehrzahl derselben die angegebene Zeitdauer nicht nur zu fehlerhaften, sondern zumeist überhaupt zu keiner A. geführt hat. Die doppelte, ja die dreifache Zeit (also $\frac{2}{3}$—1 Sek.) wird benötigt, damit bei denjenigen, die überhaupt die Buchstaben zu einem Worte zusammenlesen können, in einer gewissen, zumeist kleinen Prozentzahl eine richtige A. des optischen Eindruckes zustande komme. Von 15 normale Sehkraft besitzenden Schülern der absolvierten ersten Hilfsschulklasse waren 12 in keinem einzigen Falle, die drei besten Leser zu 45, 70, 75% imstande, einsilbige Worte in $\frac{1}{3}$ Sekunde richtig aufzufassen. Ja, die meisten vermochten selbst einen einzelnen Buchstaben innerhalb $\frac{1}{3}$ Sekunde nicht richtig zu erfassen. Die Analyse der fehlerhaften A. ergab für diese Fälle als Ursache zumeist die ungenügende Schärfe der Wahrnehmung in Verbindung mit der ungenügenden Sicherheit des Gedächtnisbildes des betreffenden optischen Zeichens. So wurde statt *á, é, ö, ü* häufig *a, e, o, u* gelesen, statt *b* wurde *d* oder auch das umgekehrte *p*, statt *m* wurde *n* gelesen.

Da die Versuche ungarisch stattfanden, so mag bemerkt werden, daß im Ungarischen *a* und *e* von *á* und *é* ihrem Klange nach nicht weniger sich unterscheiden, als *o* und *u* von

ö und *ü*. Desgleichen werden *b* und *p*, *d* und *t* absolut scharf unterschieden, so daß dieselben von Kindern ungarischer Muttersprache nie verwechselt werden. Dies weist entschieden darauf hin, daß es sich hier in erster Linie um die hemmende Wirkung der optischen Ähnlichkeiten, also um Verwechslungen infolge ungenügend scharfer Wahrnehmung und Erinnerung handelt.

Für die schwache Beteiligung der eigentlichen A. an dem Erkennungsakte war die fehlende Korrektur mit Hilfe des Sinnes der Worte ein deutliches Zeugnis. Wird „fur" statt für, „Tur" statt Tür, „micht" statt nicht gelesen, so zeigt dies nebst undeutlicher Wahrnehmung und illusionärer Ergänzung durch ähnliche, in Bereitschaft stehende Elemente auf den Mangel der Gesamtauffassung des Wortbildes als solchen, auf Wegbleiben der assoziativ erweckten Hörvorstellung desselben Wortes, welche unbedingt eine Korrektur herbeiführen würde, — mit einem Worte auf die Mangelhaftigkeit des ganzen assimilativen Prozesses. Das Bemerkenswerte ist, daß es sich in den meisten Fällen nicht um absolute Mängel des Lesens handelt, da dieselben Kinder bei genügender Lesezeit, z. B. 1—2 Sekunden den einzelnen Buchstaben auch richtig zu erkennen, eventuell auch mehrere derselben zu einem Worte zu verbinden imstande sind.

Viel deutlicher zeigt sich die Mangelhaftigkeit der A. bei geistig vorgeschrittenen Schwachbefähigten, z. B. bei den Schülern der absolvierten dritten Klasse. Dieselben sind im Lesen so weit vorgeschritten, daß sie aus dem Buche mehr-minder fließend lesen können und einsilbige Worte mit dem Mnemometer zu ⅓ Sekunde exponiert, ungefähr mit derselben Prozentzahl richtig auffassen, wie normale Kinder zu Ende des ersten Schuljahres.

Anders verhält sich die Sache, wenn wir die Zahl der aufzufassenden Reize erhöhen, z. B. verdoppeln.

Normal vorgeschrittene Kinder der ersten Volksschulklasse haben am Ende des ersten Schuljahres schon eine derartige Übung in der Wahrnehmung und Verbindung der graphischen Zeichen erlangt, daß sie zweisilbige Worte von 6—8 Buchstaben bei einer Expositionszeit von $1/3$ (ja auch $1/5$) Sekunde zu 70—100% fehlerlos auffassen. Daß es sich aber hierbei nicht bloß um die Wahrnehmung, sondern auch um die Verbindung perzipierter Elemente mit assozierten Bewußtseinsinhalten, also um eine assimilative Tätigkeit handelt, ergibt sich daraus, daß z. B. Kinder, deren Muttersprache nicht das Ungarische war, die dasselbe aber trotzdem genügend beherrschen, um in der Volksschule vorwärts zu kommen, in ihrer Auffassung der zweisilbigen Worte viel schwächere Resultate (40—70% richtige und ein großes Prozent unrichtiger Lesungen) aufwiesen. Aber auch aus 6—8 Buchstaben bestehende sinnlose Kombinationen werden von vorzüglich lesenden Kindern zum größten Teil fehlerhaft aufgefaßt. Beweis dafür, daß auch von den sinngemäßen Buchstabengruppen bloß die auffallendsten, dominierenden Buchstaben deutlich wahrgenommen, die Lücken derselben sodann mittels eines überwiegend unbewußt verlaufenden kombinativen Aktes assimilativ ergänzt werden. Als dritter Beweis für die Wirksamkeit einer assoziativen Tätigkeit bei dem raschen Lesen müssen die illusorischen A., d. h. sinngemäß, aber falsch ergänzten Lesungen gelten, wie sie in geringer Prozentzahl bei normalen, in weit größerer bei nervösen Schulkindern vorkommen.

Untersuchen wir nun die Auffassungsfähigkeit für gedruckte zweisilbige Worte unter ähnlichen Bedingungen bei Schwachbefähigten der absolvierten dritten Hilfsschulklasse, so ergibt sich, daß dieselben wohl im Vergleiche zu den Ergebnissen der ersten Hilfsklasse bedeutende Fortschritte zeigen, z. B. einsilbige Worte zumeist zu 80—100% richtig erfassen, sich hingegen zweisilbigen Worten gegenüber als mehr-minder unfähig erweisen.

So zeigten 17 Kinder der dritten Hilfsschulklasse — mit einem Material von 50 zweisilbigen Worten geprüft — folgendes prozentuelles Ergebnis.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
I	0	0‖	32	44	45‖	56	60	60	62	66‖	77	86	93	94	94	97	98
II	0	0	35	33	27	32	26	15	21	50	65	44	17	9	16	75	75

Nur 7 unter 17 Schülern zeigten also eine Auffassungsfähigkeit, wie wir sie gegenüber gedruckten zweisilbigen Worten bei Kindern im Alter von 7—8 Jahren zu finden gewohnt sind.

Unterwerfen wir nun aber die unrichtigen Lesungen einer näheren Untersuchung, so ergibt sich, daß die Falschlesungen zum Teil unvollständige, zum Teil aus überzähligen Elementen bestehende fehlerhafte A. waren, und zwar zumeist ohne Sinn und nur zum geringen Teil — sinngemäß — falsch ergänzt. So wird z. B. statt „Adler": Able, Adle, Alde usw., nur selten „Aber" gelesen, statt Wolken wurde Wol-, Wokle, Wolten und nur selten „Worte", „Worten", „Molke" usw. gelesen. — Berechnen wir aus der Gesamtzahl der Falschlesungen die Prozentzahl derjenigen Auffassungsakte, die sich als illusionäre, aber kombinative, sinngemäße Ergänzung der wahrgenommenen Bruchstücke bezeichnen lassen, so zeigt sich im allgemeinen, daß die Neigung zu sinnvollen Fälschungen bei den geistig Entwickelteren, rascher

und besser Auffassenden mehr im Vordergrunde steht, als bei den Schülern mit schwächerer Auffassung. Das hieße mit anderen Worten, daß die falsche A. bei den tieferstehenden Schwachbefähigten vorzüglich infolge der Schwäche des Wahrnehmungsprozesses sowie auch des Mangels der assimilativen Tätigkeit der Assoziation, bei den höherstehenden, geistig Entwickelteren infolge der ebenfalls unvollkommenen Wahrnehmung in Verbindung mit der ungenügend gehemmten Neigung zur assimilativen Ergänzung des lückenhaft Wahrgenommenen erfolgt.

Das gewählte Beispiel, das Lesen, war infolge seiner bei Schwachsinnigen speziell größeren Schwierigkeit besonders geeignet, die feinen Einzelnheiten des Mechanismus der A. und die hierbei auftretenden Fehler zu beleuchten.

Doch treten die Schwierigkeiten der A., auch der visuellen, schon bei viel einfacheren geistigen Prozessen, bei der A. von optisch einwirkenden Wahrnehmungen, Handlungen usw. recht merklich zutage.

So ist z. B. eine weitere, recht brauchbare Methode zum Studium der optischen Auffassungsfähigkeit Schwachsinniger die W. Sternsche Aussagemethode. Ihr Wesen besteht darin, daß dem Kinde ein in einfachen Farben ausgeführtes Bild, das irgend eine Szene mit möglichst wenig verwickelt gezeichneten Personen, Sachen und Handlungen repräsentiert, mit der Bemerkung vorgelegt wird, es möge das Bild genau betrachten, da es nachher von dem Gesehenen Rechenschaft ablegen muß. Als Dauer der Betrachtung wählte Stern 1 Minute, also für ein einfaches Bild eine recht lange Zeit. Nach Verlauf derselben wird dem Kinde das Bild weggenommen und nun soll das untersuchte Kind alles erzählen, was es soeben gesehen hat. Dies ist die spontane Aussage, der nun, sobald das Kind nun nichts mehr vorzubringen weiß, sofort das Verhör folgt. Aus einem Fragebogen, welcher Fragen bezüglich sämtlicher im Bilde enthaltenen Details (Personen, Kleidung derselben, Sachen, Zahl, Situation, Handlung, sowie bezüglich der Farben) in sich faßt, werden nun bezüglich sämtlicher in der spontanen Aussage nicht erwähnter Details Fragen an das Kind gerichtet, deren Beantwortung das Verhörsprotokoll ergibt. Spontane Aussagen, sowie die Angaben beim Verhör werden natürlich sofort (womöglich stenographisch) notiert. Unter die Fragen des Verhörs werden auch solche, die sich auf am Bilde gar nicht befindliche Einzelheiten beziehen, also fälschend beeinflussende, subjektive Fragen unauffällig vermengt und nebst anderen auch die Widerstandsfähigkeit der A. gegenüber der fälschenden Beeinflussung durch bestimmende Fragen geprüft.

Nun ergaben die Untersuchungen Sterns, daß die Aussage des normalen Kindes in ihrem Umfange und ihrer Zuverlässigkeit recht lückenhaft ist, indem die Auffassungsfähigkeit eine begrenzte, für die Zahl, besonders aber bezüglich der Farbe der Objekte eine höchst unzuverlässige ist, was besonders im Verhöre zutage tritt. Am auffälligsten ist aber die subjektive Beeinflußbarkeit der Aussage durch die Suggestivfragen, die besonders bei jüngeren Kindern (7—11 Jahre) derart hochgradig ist, daß dieselben bezüglich ihrer Aussagefähigkeit infolge der minimalen Widerstandsfähigkeit ihrer A. und Reproduktion gegenüber suggestiver Beeinflussung sozusagen als physiologisch-schwachsinnig zu beobachten sind.

Ranschburg unterwarf nun in Versuchen, die, in genauer Anlehnung (als Anschauungsobjekt diente ebenfalls das von W. Stern benutzte reduzierte Walthersche Bild „Die Bauernstube") an die Sternsche Versuchstechnik, an dreißig 11—17jährigen Schülern der vierten und fünften Hilfsschulklasse durchgeführt wurden, die Aussage der leicht Schwachsinnigen einer genaueren Untersuchung, die nun auch bezüglich der Auffassungsfähigkeit der Schwächerbegabten interessante und mit den Sternschen Versuchsergebnissen direkt vergleichbare Aufschlüsse lieferte.

Wir geben nun die wichtigsten derselben in folgenden, der Orginalmitteilung entnommenen Tabellen wieder.

Tabelle I.

	A) Zahl der Angaben im Bericht		B) Zahl der Angaben im Verhör			A) und B) Zahl der Angaben im Bericht und Verhör			Summe sämtlicher Angaben	Zuverlässigkeit in % $\frac{r}{r+f}$
	r	f	r	f	u	r	f	u		
1. Normale . (Stern)	23,6	1,4	34,6	17,3	6,6	58,2	18,7	6,6	83,5	75,5
2. Schwachbefähigte . (Ranschburg)	11,7	2,0	36,9	28,1	5,7	48,6	30,1	5,7	84,4	61,7

r = richtig, f = falsch, u = unbestimmt.

Die Ergebnisse der Untersuchung, die außerordentlich verminderte Leistung der Schwachbefähigten, besonders die außerordentlich angewachsene Zahl der falschen Angaben läßt sich aus obiger Tabelle ohne Schwierigkeiten ablesen.

In Prozenten ausgedrückt ergibt der Vergleich der Untersuchungsresultate folgendes:

Tabelle II.

	A) Bericht		B) Verhör			A) und B) Gesamtaussagen			Vergleich mit der Gesamtaussage der 7jährigen Normalen Sterns			
	r	f	r	f	u	r	f	u	r	f	u	
1. Normale (Stern)	94,0	6,0	59	29	12	70	22	8	61,4	29,0	9,6	7jährige Normale
2. Schwachbefähigte (Ranschburg)	85,4	14,6	52	40	8	57,8	35,8	6,4	57,8	35,8	6,4	durchschnittlich 13jähr. Schwachbefähigte

Im Verhör unterscheidet Stern zwischen den auf Personen, Objekte usw. bezüglichen leichteren Normalfragen, gegenüber den schwereren Farbenfragen und Suggestivfragen.

Nun zeigen die leicht Schwachsinnigen diesbezüglich im Vergleich zu den Normalen folgendes Verhalten:

Tabelle III.

	1. Aussagen auf Normalfragen (%)			2. Aussagen auf Farbenfragen (%)			3. Aussagen auf Suggestivfragen		
	r	f	u	r	f	u	r	f	u
1. Normale (Stern)	66,0	26,0	8,0	43,5	41,0	15,5	59,0	25,0	16,0
2. Schwachbefähigte . . . . . (Ranschburg)	62,7	30,6	6,7	33,6	56,2	10,2	34,0	56,0	10,0

Abgesehen also von der schon anfangs betonten Ärmlichkeit und Unzuverlässigkeit der A. der Schwachsinnigen selbst leichteren Grades, ist es die abnorm leichte Fälschbarkeit der A., die Suggestibilität, die, sich in der mehr als doppelten Zahl der positiv falschen Angaben auf beeinflussende Fragen äußernd, ein wichtiges Charakteristikum der Auffassung gerade der intellektuell leichter Schwachsinnigen bildet.

Und zwar handelt es sich hier, zum Unterschied von den schon oben behandelten, aus der überwiegenden und nicht genügend kontrollierten Assimilation herstammenden Auffassungsfehlern, um Fälschungen des geistigen Inhaltes infolge äußerer Einwirkung.

Wie aus Tabelle II ersichtlich, steht die Aussagefähigkeit der leicht Schwachbefähigten im Alter von durchschnittlich 13 Jahren wesentlich unter derjenigen der Normalen im Alter von 7 Jahren. Die Ergebnisse an den Schwachbefähigten im Alter von 11—12 Jahren bessern sich durchwegs bei der Altersgruppe der Schüler von 13—14 Jahren, werden aber bei den 15—17jährigen Schülern derselben Klassen wieder bedeutend minderwertiger. Recht interessant ist das mit den von Stern an Normalen gefundenen im Widerspruch befindliche Resultat, demgemäß die Aussagefähigkeit der Mädchen (30% der untersuchten Schüler) diejenige der Knaben fast ausnahmslos auf der ganzen Linie überragt. Ansonst ist zwischen der Leistung der Auffassungsfähigkeit auf dem Gebiete der Aussage und dem Schulfortschritt der einzelnen Schüler keinerlei Wechselbeziehung feststellbar. So ist z. B. derjenige Schwachbefähigte, der die wenigsten falschen Angaben machte, in der Wertreihe des Schulfortschrittes der 23te, der die meisten richtigen Angaben machte, der 10te.

Die A. auf akustischem Gebiete, also für mit dem Gehör erfaßte Eindrücke, insbesondere für gehörte Worte äußert ihre Minderwertigkeit, da es sich bei Gehörseindrücken fast ausschließlich um eine zusammenfassende A. nacheinander auftretender Wahrnehmungen handelt, besonders in der Langsamkeit des Erfassens. Um verstanden zu werden, müssen wir im allgemeinen zu Schwachsinnigen auch leichterer Grade in bedeutend langsamerem Tempo sprechen als zu Normalen. Schnelles Reden wird häufig mißverstanden, häufig gar nicht verstanden. Nicht nur die richtige Wahrnehmung und A. der einzelnen Worte, sondern besonders die Verknüpfung ihrer sinngemäßen Zusammengehörigkeit mit dem disponiblen Bewußtseinsinhalte, also die A. der Sätze, die Apperzeption

der Teile des Satzes als eines Ganzen, all dies erfordert bedeutend mehr Zeit als bei Normalen, insofern nicht bloß von einfacher Wahrnehmung, sondern wirklicher A. die Rede sein soll.

Wir können uns hiervon überzeugen, wenn wir gleichaltrigen normalen und schwachbefähigten Kindern eine beiden Gruppen verständliche leichte Erzählung in gleichem, bloß den Normalen angepaßtem Tempo vortragen. Die Schwachbegabten sind nicht imstande mit ihrer A. diesem Tempo zu folgen, die Assimilation der wahrgenommenen Worte mit assoziativ erweckten Bestandteilen des Ich vermag nicht genügend rasch der bloßen Perzeption zu folgen, und während der nachhinkenden Betätigung der langsamen A. ist schon ein wesentlicher Teil der Eindrücke der Aufmerksamkeit unersetzbar entgangen.

Schon bei Normalen erfordert die rein akustische A. ein bestimmtes Tempo des Vortrages, je nach Alter, Bildung und Vorbereitung der Hörer. Die ungenügende oder unfruchtbare Aufmerksamkeit der Schüler ist in nicht seltenen Fällen eine Folge des Nichteinhaltens der kleinen Pausen seitens des Vortragenden, welche je nach Sinn, Schwierigkeit und Form des vorgetragenen Textes zwischen den einzelnen Worten, besonders aber Satzteilen und Sätzen, dem mittelmäßig rasch auffassenden Hörer zur einheitlichen Auffassung des Vernommenen unentbehrlich sind.

Um so mehr gilt dies für Schwachbefähigte, wo noch die geringere Weite und Intensität der Aufmerksamkeit (s. d.) an und für sich gegen die Anwendung langatmiger Redeformen spricht. Auch darf Schwachsinnigen gegenüber nie vergessen werden, daß es sich um A. bloßer Worte handelt, deren entsprechender realer Inhalt ebenfalls assoziativ erweckt werden muß, wenn wir ihrem Verständnis nähertreten wollen, d. h. eine wirkliche A. erstreben.

Eben infolge dieser Eigenschaften der akustischen A. müssen wir uns bei Schwachsinnigen zumeist auch in höherem Maße als bei Normalen der Wiederholung bedienen, die berufen ist, die bei der ersten A. häufig bloß angebahnte Geistesarbeit, die Verbindung des Vernommenen mit dem schon Bekannten, lückenlos durchzuführen, zu vertiefen und zu befestigen.

[Die experimentelle Untersuchung und Bestätigung des bezüglich der akustischen A. Vorgebrachten führt uns schon in das Gebiet des unmittelbaren Gedächtnisses hinüber und ist unter dem Stichwort „Gedächtnis" zu suchen.]

Literatur: *Ranschburg*, Apparat und Methode zur Untersuchung der Auffassung, Assoziation und des Gedächtnisses für medizinische und pädagogisch-psychologische Zwecke, Monatsschrift f. Neurol. u. Psychiatr. 1902. — S. auch: *Sommer*, Die Ausstellung von experimental-psychologischen Apparaten und Methoden usw., S. 57—60, Leipzig 1904. — *Ranschburg*, Leicht Schwachsinnige als Zeugen, Beitrag zur Psychologie der Aussage, Eos, Vierteljahrsschrift f. d. Erkenntn. u. Behandl. jugendl. Abnormer, 1907. Ranschburg.

Aufmerksamkeit. I. Unter sämtlichen Defekten der geistigen Fähigkeiten der Schwachsinnigen ist wohl keine einzige derart allgemein, konstant und auffallend, als eben die Schwäche der Aufmerksamkeit, d. h. der Fähigkeit, die Energie des Bewußtseins, mit Vernachlässigung sämtlicher übrigen um dasselbe werbenden Empfindungen oder Vorstellungen, auf einen bestimmten äußeren oder inneren Blickpunkt zu richten und daselbst längere Zeit festzuhalten.

Die sog. passive Aufmerksamkeit, d. h. die mehr minder konzentrierte Hinlenkbarkeit der geistigen Tätigkeit auf einwirkende Reize, ohne vorangehende Beteiligung des Interesses und ohne irgend welche willkürliche Mitwirkung des erlebenden Individuums, ist wohl bei der Mehrzahl der Schwachsinnigen vorhanden; doch ist auch diese passive Aufmerksamkeit von derjenigen geistesgesunder Individuen vielfach verschieden.

Beim normalen Individuum ist die passive A. zumeist bloß der Anlaß zur aktiven Konzentration des Bewußtseins auf denjenigen Reiz oder auftauchenden geistigen Inhalt, welcher die geistige Energie infolge seiner Intensität, seines Gefühlstones, seiner Absonderlichkeit (d. h. seines Kontrastes zum vorhandenen Bewußtseinsinhalte) auf sich zu lenken fähig war. Es folgt ihr daher das aktive Aufmerken auf den einwirkenden Reiz bzw. auf diejenigen intellektuellen Inhalte (Vorstellungen), die durch denselben wachgerufen wurden.

Beim Schwachsinnigen hingegen ist die Betätigung der passiven, durch den äußeren Reiz ausgelösten A. zumeist eine bloß momentane, oberflächliche, gleichsam dem raschen Aufflackern eines schwachen Lichtes vergleichbare, das kaum entzündet, schon erlöscht.

Es folgt demselben zumeist weder ein Sichbetätigen des Ich mit der erfolgten Wahrnehmung, noch auch ein durch die erfolgte Empfindung wachgerufener Gedankengang.

Bei der einen Gruppe der Schwachsinnigen, den sog. erethischen oder instablen, wird die Empfindung, kaum erfolgt, schon durch irgend eine andere Wahrnehmung abgelöst. Es besteht eine auffallende, relative Erschöpfbarkeit

der geistigen Konzentrationsfähigkeit, nämlich die Ermüdbarkeit der A. dem Objekte gegenüber, das dieselbe ausgelöst hatte.

Die Unstetigkeit und Seichtigkeit der passiven A. sind also hervorragende Merkmale der A. derjenigen Gruppe der Schwachsinnigen, bei denen von einer sichtlichen Betätigung der A. überhaupt die Rede sein kann.

Bei der sog. anergetischen, asthenischen oder apathischen Gruppe der Schwachsinnigen wird die A. spontan überhaupt nur selten betätigt, d. h. nur, insofern es sich um sehr auffallende, intensive innere oder äußere Reizeinwirkungen handelt. Mit der Gruppe der erethischen gemein ist den Apathischen das rasche Erlöschen der wachgerufenen A., mit dem Unterschiede jedoch, daß dieselbe sich nunmehr nicht so leicht einem anderen Reize zuwendet, sondern verflacht, scheinbar erlischt, bis sie wieder nach einer mehr minder langen Pause durch einen stärkeren Reiz ausgelöst werden kann. Hier besteht daher eine mehr minder konstante absolute Ermüdbarkeit der geistigen Konzentrationsfähigkeit.

Sowohl bei den erethischen als bei den apathischen Schwachsinnigen muß sich daher die Schwäche der A. im Vergleich mit den Normalen als Unaufmerksamkeit äußern, da eben das längere Festhalten des Bewußtseins an einer Einwirkung und vielmehr noch an einer sich abwickelnden Reihe von Einwirkungen oder an einem Gedankengange infolge der Unstetigkeit oder bloß ganz kurz andauernden und sofort nachlassenden Wirksamkeit der A. unmöglich ist.

Die Unbeständigkeit der A. der Schwachsinnigen äußert sich je nach dem Grade und der individuellen Art des Schwachsinnigen in sehr verschiedenen Formen.

Die Apathischen wehren sich in Form einer einfachen passiven Resistenz. Alsbald schweifen ihre Augen von dem Gegenstande, auf den wir ihre A. hinlenken wollten, ins Leere; und wollen wir ihre akustische A. für die Dauer in Anspruch nehmen, so scheinen sie für unsere Fragen, unser Gespräch alsbald einfach taub geworden zu sein. Die erethischen Schwachsinnigen hingegen entfalten zumeist eine mehr minder entschiedene aktive Resistenz gegen jedes künstliche Fesseln ihrer A.

Sie reden alsbald von was anderem, werden unruhig, aufgeregt, suchen sich aus dem Staub zu machen, während eine gewisse Sorte unter ihnen ihre Unaufmerksamkeit in der Form rasch nacheinander folgender Fragen äußert. Je nach der Tiefe des Schwachsinns haben diese Fragen eine geringe oder größere formelle Berechtigung. Was dieselben aber in jedem Falle von den Fragen neugieriger Normaler unterscheidet, ist der Umstand, daß der Schwachsinnige ganz merklich die Antwort überhaupt nicht anhört, über dieselbe keine Rechenschaft ablegen kann, die Frage häufig auch trotz erhaltener Antwort öfters wiederholt.

Bei Normalen, vielmehr noch bei Nervösen kommt ähnliches nur ausnahmsweise und vorübergehend, besonders in Zuständen von Verlegenheit und Zerstreutheit vor.

Die Seichtigkeit der A. der Schwachsinnigen äußert sich einerseits in der Unvollkommenheit der Wirkungen des Aufmerksamkeitsaktes, also in der Lückenhaftigkeit der erfolgten Wahrnehmungen, in der leichten Fälschbarkeit derselben, sowie in der geringen Extensität, d. h. Breite des Aufmerksamkeitsfeldes (s. Art. Auffassung). Die A. des Normalen umfaßt und resorbiert sozusagen den Gegenstand seiner Betätigung. Die A. des Schwachsinnigen wird wohl vom Gegenstande angezogen, gleitet jedoch an demselben gleichsam vorbei.

Die sog. aktive oder willkürliche Aufmerksamkeit, die die Energie des Bewußtseins auf einen erwarteten Eindruck oder eine bestimmte Vorstellung hinlenkt, äußert sich bei den Schwachsinnigen zumeist nur als kurzandauernder Folgezustand des Erweckens der passiven Aufmerksamkeit, recht selten — nur bei den höheren Stufen — als Folge eines längeren Gedankenganges. So scheinen beide gemeiniglich unterschiedenen Formen der A. bei den Schwachsinnigen durch die Schwäche ihrer Intensität und die Kürze ihrer Beständigkeit charakterisiert, wobei zu bemerken ist, daß im allgemeinen die Defektuosität der A. mit der Tiefe des Schwachsinnes parallel geht. Demgemäß finden wir auch häufig Einteilungen des Schwachsinnes nach dem Grade der A. Dennoch gibt es bei recht vielen Schwachsinnigen gewisse isolierte Gebiete, innerhalb deren die A. relativ leicht erweckbar und einmal erweckt, auch in auffallendem Grade betätigungsfähiger, ausdauernder ist, als es sich nach dem allgemeinen Eindruck, den wir aus dem Verhalten des Individuums gegenüber den meisten Einwirkungen gewinnen, erwarten ließe. Nicht so selten ist solchen beschränkten Gebieten gegenüber auch eine aktive, den Reiz, die Vorstellung suchende und verfolgende A. vorhanden. — Ein solches Gebiet ist vor allem die Musik, für welche meiner Erfahrung nach die überwiegende Mehrzahl der Schwachsinnigen mehr-minder empfänglich ist.

Von den tiefstehenden Idioten hinauf bis zu den leichtesten Graden der Schwachbefähigung findet sich das Interesse für Rhythmus und Klangvariationen, das in manchen

Fällen in einen wahrhaft pathologischen Durst nach Musik ausartet. So manche recht unruhige Schwachsinnige horchen sofort auf, sobald sie die Violine hören, und es gibt Fälle, wo anfangs der wilde, schreiende Zögling überhaupt nur mit Musik zu beruhigen ist. Dieselbe vermag also nicht nur die A. zu erregen, sondern es zeigt sich die auffallende Tatsache, daß auf diesem einzelnen Gebiete des Wahrnehmens die A. recht bald in eine aktive übergeht, zu Willensäußerungen führt, und bei alledem keine Symptome pathologischer Ermüdbarkeit, vielmehr eine auffallende Unermüdbarkeit aufweist. — Nicht als ob der musikalische Sinn gegenüber demjenigen des normalen Kindes besser entwickelt wäre. Es handelt sich zumeist nur um die relativ auffallende Lebhaftigkeit dieses Sinnes gegenüber der ansonst mehr-minder absoluten Unregsamkeit der sinnlichen Betätigung.

Ebenfalls auffallend ist die bessere Konzentrationsfähigkeit und geringere Ermüdbarkeit eines großen Teiles der Schwachsinnigen gegenüber Handfertigkeitsübungen und leichteren industriellen Beschäftigungen. Dieselben schwachbefähigten Schüler, die beim Lese- und Schreibunterricht, sowie während der Rechenstunde kaum einen Moment ihre A. ungeteilt dem Unterricht zuwenden, sitzen während der Handfertigkeitsstunden mit unverkennbarem Interesse sich der Beschäftigung der Matten-, Korb- oder Hutflechterei, der Bürstenbinderei, oder des Modellierens hingebend, welche ihre Aufmerksamkeit vollständig in Anspruch nimmt, ohne Ungeduld oder auffallend rasche Ermüdung zu zeigen.

Dieses elektive Verhalten der A. der Schwachsinnigen läßt sich aber nicht nur bezüglich der sinnlichen, sondern auch bezüglich der intellektuellen A. feststellen. So kann z. B. bezüglich sämtlicher Zweige des Schulwissens eine absolute Interesselosigkeit und nicht, oder kaum korrigierbare Unaufmerksamkeit bestehen, dabei für eine einzige, gänzlich vereinzelte Art von Vorstellungen das regste Interesse und eine pathologische Unermüdbarkeit der A. vorhanden sein.

So beobachtete ich z. B. den Fall eines auch körperlich rückständigen, deutlich schwachsinnigen Knaben von 16 Jahren, Sohn intelligenter Eltern der wohlhabenden Klasse, dessen geistige Fähigkeiten im Durchschnitt denjenigen eines 8jährigen Kindes entsprechen, der sich allem Schulwissen gegenüber absolut interesselos und sofort ermüdbar verhält, Jahre ohne Symptome der Besserung in Anstalten verbrachte, jetzt bei einem Heilpädagogen untergebracht, in der Werkstatt desselben täglich 1—2 Stunden mit leidlicher A. Tischlerei betreibt, hingegen mit wahrhaftiger Unersättlichkeit und respektabler Geschicklichkeit Schach spielt.

Hierher gehört auch das im sonstigen Seelenleben unbegründete Interesse bei gewissen Schwachsinnigen für Zahlen, Daten, usw. Heller erzählt von einem seiner Zöglinge folgendes: „Im Jahre 1897 trat ein imbeziller Knabe in meine Anstalt ein, der ein außergewöhnliches Zahlengedächtnis besaß, trotzdem aber auf einer so tiefen Stufe der intellektuellen Entwicklung stand, daß er noch keinen geregelten Schulunterricht hatte erhalten können, obzwar er zur Zeit seines Eintrittes bereits zehn Jahre alt war. Sein Interesse erstreckte sich auf alles Zählbare; als er späterhin lesen gelernt hatte, vergnügte er sich in seinen Mußestunden damit, die Seiten aller Bücher, deren er habhaft werden konnte, zu zählen, dann die einzelnen Wörter und selbst die Buchstaben. Die auf diese Weise ermittelten Zahlen blieben seinem Gedächtnis unauslöslich eingeprägt. Wurde ihm das Spiel mit den Büchern verwehrt, so fand er immer neuen Anlaß zu zählen, und, wenn jede Gelegenheit fehlte, seine Leidenschaft zu befriedigen, so wiederholte er halblaut die Zahlen, die er sich bei früheren Gelegenheiten eingeprägt hatte. Von den Spaziergängen kam er stets mit einer reichen Ausbeute an neuem Material heim; er zählte die begegnenden Menschen, Wagen, Pferde, die Fenster und Türen der Häuser u. a. m. . . . Die Resultate des Rechenunterrichtes waren hingegen recht mäßige; wenn es galt, eine Aufgabe durch einfache Schlüsse zu lösen, blieb er hinter seinen Mitschülern weit zurück. Der Unterricht interessierte ihn nur insofern, als Zahlen darin vorkamen usw.“ Hier handelt es sich also nicht bloß um einen Fall abnorm entwickelten Zahlengedächtnisses, sondern der ausnehmend leicht ansprechbaren und schwer ermüdlichen, elektiven Aufmerksamkeit für Zahlenvorstellungen, die zur Zwangshandlung des unersättlichen Zählens führte.

Alldiese angeführten Erscheinungen des Geisteslebens der Schwachsinnigen weisen nachdrücklich darauf hin, daß die als charakteristischestes Symptom des Schwachsinns allseitig hervorgehobene Schwäche der Aufmerksamkeit, wenigstens in einer relativ hohen Zahl der Fälle unbezweifelbaren Schwachsinnes, weder ihrer Intensität, noch ihrem Umfange, noch auch ihrer Ausdauer nach für das sog. Sinnes- und Geistesleben als gleichmäßig ausgesprochener Defekt besteht und von einem absoluten Mangel oder auch nur einer absoluten

Schwäche der Aufmerksamkeit — als einheitlicher Fähigkeit — im allgemeinen nicht die Rede sein kann. Wohl mag zugegeben werden, daß auch auf denjenigen Gebieten, innerhalb deren sich die A. einstellbarer und ausdauernder zeigt, selbst in den leichten Fällen, zumeist ein Minus gegenüber den Normalen sich kundgibt, oder aber sich bei bedeutenderer Inanspruchnahme der A. der Schwachsinnigen Reizbarkeitserscheinungen einstellen.

Jedenfalls ist es aber wichtig, die Tatsache zu fixieren, daß an und für sich aus dem unstäten Verhalten der Schwachsinnigen, Eindrücken und Vorstellungen, überhaupt an sie gestellten Aufgaben gegenüber, welche das normale Kind zu interessieren und seine geistige Energie zu fesseln vermögen, noch nicht von einer absoluten Schwäche der A. die Rede sein kann. Dieselbe ist tatsächlich, selbst in den leichtesten Fällen, für die meisten Gebiete vorhanden, welche eine kompliziertere assoziative Leistung oder Abstraktion beanspruchen, und für welche sich die A. auch beim normalen Kinde am spätesten entwickelt.

Das elektive Verhalten der Aufmerksamkeit für gewisse Gruppen von Vorstellungen zeigt sich am deutlichsten bei denjenigen Schwachsinnigen, die weder in die Gruppe der erethischen, noch unter die anergetischen Schwachsinnigen einreihbar sind. Dieselben sind häufig in ganz normaler, indifferenter oder ruhig heiterer Stimmung, betätigen sich auch bei einfachen Spielen, beim Betrachten eines Bilderbuches, beim Zeichnen, Modellieren usw. ganz normal — allerdings unterhalb des ihrem Alter entsprechenden Niveaus —, werden jedoch sofort apathisch oder unruhig, wenn ihre A. für den Lese- oder Rechenunterricht usw. gefesselt werden soll, für welche sie keine leicht erweckbare Resonanz besitzen, der sie also in der ihnen gefälligen Betätigung ihrer A. künstlich hindert.

Die Instabilität oder umgekehrt die Apathie ist demnach in diesen Fällen eine relative, sie wird durch die Inanspruchnahme des Geistes für denselben nicht ansprechende Betätigungen hervorgerufen, wie dies in seiner Art auch beim bestentwickelten Normalen der Fall zu sein pflegt.

II. Bei den meisten, nicht allzu tiefen Stufen des Schwachsinns zeigt die A. ihre ursprüngliche Eigentümlichkeit, nämlich die Übungsfähigkeit, doch ist die Entwicklung und Entfaltung derselben gegenüber ihrem Verhalten bei normalen Kindern auffallend verlangsamt und seicht. Obwohl diese Eigenschaften der A. schon in das Gebiet des Gedächtnisses hinüberführen, muß ihrer auch hier gedacht werden, da die Erziehung und der Unterricht doch nur auf dieser Grundlage, auf der Entfaltbarkeit und Übungsfähigkeit der A. möglich ist. Nun ist es feststellbar, daß, abgesehen von der bloßen Haftbarkeit gewisser Vorstellungen infolge häufiger Einübung, auch die eigentliche A. sich bei entsprechender heilpädagogischer Behandlung mit der Zeit bedeutend zu festigen vermag. Einerseits werden Schwachsinnige und Schwachbefähigte, die sich im Alter bis zu 6—7 Jahren als absolut unfähig zum Aufmerken zeigten, nach einigen Jahren Unterricht in der Schwachsinnigenanstalt und Hilfsschule sichtlich konzentrationsfähiger und weniger ermüdbar. Andererseits wird nicht gerade selten auch die A. als gänzlich unaufmerksam bekannter Schüler, die in vorgerücktem Alter, mit 10 bis 12 Jahren, unter heilpädagogische Leitung kommen, unter dem Einfluß derselben mehrminder rasch auffallend kräftiger und ausdauernder.

Es scheint demnach nicht nur aus der verspäteten, mit dem Alter zunehmenden Entwicklung des geistigen Organs eine stetige Besserung der A. zu resultieren, sondern auch die entsprechend eingeleitete Übung an und für sich scheint die unentwickelten Organe der A. kräftigen, in ihrer Entwicklung befördern zu können.

Diese wohl in jedem Falle beschränkte Erziehbarkeit der Aufmerksamkeit erstreckt sich bei den tieferen Stufen bloß auf einige, engbegrenzte geistige Gebiete, z. B. Handfertigkeiten, Handarbeiten, auf den musikalischen Sinn. Bei den höheren Stufen hingegen, die wir heute allgemein in der Gruppe der Schwachbefähigten zusammenfassen, zeigt sie sich auch bezüglich derjenigen Gebiete, die sich anfangs der Aufmerksamkeit gegenüber als gänzlich unnahbar gezeigt hatten, wie z. B. die A. für die Zahl der erlebten Wahrnehmungen, für Farben, für Buchstaben usw. (s. Art. Auffassung).

III. Von Interesse sind auch die den Akt des Aufmerkens begleitenden Ausdrucksbewegungen, die Sancte de Sanctis unter dem Namen „Mimik des Denkens" zusammenfaßte.

Nach den Untersuchungen des de Sanctis fehlt den Idioten im allgemeinen die eigentliche sensorielle Aufmerksamkeitsmimik. Selbst bei erwachsenen Idioten erfolgt die Runzelung der Augenbraue bei Einwirkung äußerer Reize, wie Licht, Geräusch, übler Gerüche, nur selten und schwach; ihr Aufmerksamkeitszentrum soll daher ganz untätig sein.

Bei Schwachsinnigen resp. Schwachbefähigten fand er, daß der Stirn- und Augen-

brauenmuskel wohl durch äußere Reize in Tätigkeit versetzt werden kann, nicht so leicht aber bei spontaner A. und Versuchsaufmerksamkeit oder auf Geheiß. So konnten von 35 schwachsinnigen Kindern mit erheblichem und mittlerem Schwachsinn nur 5 den Stirnmuskel auf Geheiß und durch Nachahmung der vom Untersucher vorgemachten Bewegung dauernd, 8 mit großer Schwierigkeit für Sekunden kontrahieren.

Hingegen berichtet Monasterio (zitiert nach de Sanctis), daß Schwachsinnige leichten und mittleren Grades bei der Betätigung ihrer Aufmerksamkeit — wenn diese nämlich künstlich erregt wurde —, flüchtige oder andauernde Konzentrationen in der Stirnmuskulatur zeigen, die auch auf die Gesichts- und Körpermuskulatur ausstrahlen.

Auch meine persönlichen Beobachtungen an Schwachbefähigten zeigen sozusagen eindeutig, daß sich die Stirnmuskulatur derselben bei allen Akten wirklicher Aufmerksamkeit viel deutlicher betätigt, als bei normalen Kindern. Dies können wir nicht nur bei angestrengtem Denken, z. B. bei willkürlichem Suchen schwer reproduzibler Vorstellungen, sondern auch bei einfachem sinnlichen Aufmerken, sowie bei jeglicher, mit Interesse einhergehender Betätigung beobachten. Besonders deutlich beobachtete ich diese Erscheinung bei der Gesangsstunde, wo das Stirnrunzeln der mit sichtlichem Behagen singenden Kinder um so auffallender ist.

Die Erscheinung, daß die Mimik sich bei der spontanen A. der Schwachsinnigen scheinbar weniger betätigt, wird sich wohl auf den Umstand zurückführen lassen, daß bei den Schwachsinnigen höchst selten von einer spontanen Betätigung der A. die Rede sein kann. Der apathische Schwachsinnige merkt spontan überhaupt nicht auf, während der erethische oder instable fast stets in dem Zustande der reflektorisch hervorgerufenen, nicht aber spontanen A. lebt, wobei eben ein jeder neue Eindruck reflexerregend zu wirken vermag. Gibt es aber beim Schwachsinnigen Interesse für irgend welche Art von Eindrücken und betätigt sich diesem zufolge seine A. in aktiver, suchender Weise, so geht dies, wie aus der krampfhaften Mimik hervorzugehen scheint, mit einer größeren Anstrengung einher, als bei Normalen.

IV. Die Untersuchung der Aufmerksamkeit kann durch einfache Beobachtung des Verhaltens oder durch experimentell-psychologische Methoden erfolgen. Allerdings sind dieselben gerade auf dem Gebiete der Aufmerksamkeitsprüfung derart, daß sie auf Schwachsinnige tieferer Stufen überhaupt nicht mit Erfolg angewendet werden können. Auch ihre Anwendung auf Schwachbefähigte begegnet mannigfachen Schwierigkeiten. Recht einfach ist das Unterstreichen gewisser Buchstaben in einem fremden Texte, wie dies zuerst von Kraepelin und Oehrn unternommen wurde. Hierbei wäre, wie dies aus Versuchen von Binet hervorgeht, weniger die Zahl der Unterstreichungen, als die Qualität der Arbeit für die Intelligenz des Kindes charakteristisch, also die Fehlerzahl. Jedenfalls kommt bei der Beurteilung der Schnelligkeit der Arbeit schwachsinniger Schüler auch die häufig recht auffallende Verlangsamung des motorischen Anteils der Arbeit, die Langsamkeit im Entschluß, sowie in der Ausführung in Betracht.

Aber auch die Berechnung der Fehler bietet Schwierigkeiten, indem häufig ganze Zeilen ausgelassen werden. Jedenfalls kann diese Art der Untersuchung der A. erst nach allmählicher Einübung mit Erfolg angewendet werden. — Messung der Reaktionszeiten, die Buccola als charakteristisch für die A. erklärt, erfordert für Untersuchungen an Schwachsinnigen viel zu komplizierte Einrichtungen, scheint auch nach den Untersuchungen von Binet, die derselbe an intelligenten und unintelligenten Schülern anstellte, wenig Resultate zu versprechen. Consoni, im Laboratorium des Sancte de Sanctis, — wandte die Webersche Raumschwellenmethode mit Benutzung des Griesbachschen Ästhesiometers an. Er unterschied sehr richtigerweise die statische A., d. h. die Fähigkeit, den Konzentrationszustand längere Zeit gleichmäßig aufrecht zu erhalten, wobei die Schnelligkeit, mit der sich dieselbe einstellt, die Konstanz, mit der sie sich erhält und ihre Widerstandskraft störenden Einflüssen gegenüber beachtet wurde, von der dynamischen, bei welcher es sich mehr um einzelne Aufmerksamkeitsakte, um die Ausdehnung der A. bei denselben handelt. All diese Untersuchungen bestätigen des nähern die oben über die A. der Schwachsinnigen angeführten empirischen Tatsachen, ohne Anhaltspunkte für ein Maß der A. bzw. für die Bestimmung des Grades derselben zu bieten.

Dieser Zweck äußert sich in den Versuchen Ranschburgs, der mit seinem Mnemometer die Auffassungsfähigkeit der Schwachbefähigten einer vergleichenden Messung mit derjenigen normaler Schulkinder unterzog und hierbei die Expositionsdauer, den Umfang des Reizes (Punkte, Farben, Buchstaben, Zahlen, Worte), die Übungsfähigkeit, die Zahl der Nullwerte, sowie Zahl- und Qualität der falschen Auffassungen in Betracht zog (s. Art. Auf-

fassung). Die Schwäche der Konstanz der A. wurde durch die Zahl derjenigen Auffassungsakte gemessen, welche bei der zweiten, also wiederholten Lesung falsch erfaßt wurden, während die erste Lesung (1—2 Minuten vorher) richtig gewesen war. Bei normalen, selbst unintelligenten Kindern gibt sich bei wiederholter Auffassung die Wirkung der Übung in der Zunahme der richtigen Auffassungen kund. Nur ganz ausnahmsweise kommen bei zerstreuten Kindern Verlesungen der das erstemal richtig erfaßten Worte (bis zu 3—4 %) vor. Hingegen ist diese Zahl der das erste Mal richtig, das zweite Mal falsch erfolgenden Auffassungen bei den Schwachbefähigten eine ziemlich große, und zwar ist dieselbe der allgemeinen Intelligenzstufe des Schwachbefähigten parallel.

So zeigten die 15 Schüler der dritten Hilfsschulklasse gegen Ende des Schuljahres gegenüber à $1/3''$ exponierten zweisilbigen, sinnvollen Worten folgendes Ergebnis:

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
1. Lesung	32	44	45	56	60	60	62	66	77	86	93	94	94	97	98 %
2. Lesung	28	52	49	78	70	46	68	76	77	87	96	94	98	98	98 %
Unaufmerksamkeit ..	14	10	8	4	6	15	6	5	6,5	6,5	2,5	2	2	0	0 %

Da sich der Übungsfortschritt bei allen Untersuchten nachweisen ließ, entspricht die in der zweiten Reihe ersichtliche Prozentzahl der bei der Wiederholung richtigen Lesungen der Wechselwirkung zwischen Übung und Unaufmerksamkeit, während die reine Prozentzahl der das erstemal richtigen, das zweitemal falschen Lesungen, also das Maß der Unaufmerksamkeit in der unteren Reihe zu finden ist. Wie ersichtlich, besteht kein durchgängiger Parallelismus zwischen dem Umfang der Auffassung — die wiederum von der Lesefertigkeit und Kombinationsfähigkeit der Untersuchten abhängig ist — und dem Maß der Unaufmerksamkeit. Dieses Maß kann auch bei ziemlicher Fertigkeit der Auffassungsfähigkeit beträchtlich sein, wie bei Kind 5, 6, 7, 8, 9. Teilen wir jedoch die Reihen, die gemäß der zunehmenden Größe der Werte der Reihe 1 geordnet sind, in eine rechte und in eine linke Hälfte um den 7. Wert, so zeigt sich dennoch, daß im allgemeinen die Aufmerksamkeit mit der subjektiven Fertigkeit gegenüber der zu lösenden Aufgabe parallel geht. Gerade der Umstand, daß dies nicht durchweg der Fall ist, daß also auch bei solchen, die der Aufgabe ziemlich gewachsen sind, wie Fall 6, eine Unaufmerksamkeit mit dem Prozentwerte 15, dem höchsten der Gruppe, vorkommen kann, ist ein Beweis, daß die Untersuchungen den durch die Empirik festgestellten Tatsachen, die keinen durchgehenden Parallelismus zwischen der Festigkeit in einzelnen Kenntnissen und dem Grade der Intelligenz resp. des Schwachsinns kennen, entsprechen, dieselben jedoch kürzer und genauer kennzeichnen.

Trotzdem kann auch diese Methode, die übrigens auch in einfacherer Form angewendet werden kann, nur als ein weiterer Schritt auf dem Wege zur zahlenmäßigen Feststellung des Grades der A. bezeichnet werden.

Literatur: *Binet*, Attention et adaptation. L'année psychologique IV. 1900. — Referiert von Meumann in Arch. f. ges. Psychologie, Bd. IV. 1905. — *Consoni*, La mesure de l'attention chez les enfants faibles d'esprit, Archives de Psychologie II., 1903, ref. von Meumann in Arch. f. ges. Psychologie, Bd. III. 1904. — *Sancte de Sanctis*, La mimica del pensiero, deutsch: Die Mimik des Denkens, übersetzt von Bresler, Halle, 1906. — *Heller*, Heilpädagogik, Leipzig, 1904. — *Ley*, L'árriération mental, Bruxelles, 1904. Ranschburg.

Aufnahme der Schüler in die Hilfsschule. Als in den neunziger Jahren ein lebhafteres Tempo in der Gründung von Hilfsschulen einsetzte, wurde ganz allgemein die Aufnahme eines Schülers in die Hilfsschule von einem erfolglosen, zweijährigen Besuche der untersten Klasse einer Schule für Normale abhängig gemacht. Gerade die in der Unterklasse sitzengebliebenen Schwachsinnigen lenkten die Aufmerksamkeit am meisten auf sich, sie wurden als drückendste Last empfunden und waren deshalb auch die ersten Insassen der neu errichteten Hilfsschulen. Dies ist um so natürlicher, als man bei der Gründung einer neuen Hilfsschule meistens mit der Bildung einer Unterklasse begann. Durch einen doppelten Jahreskursus aber glaubte man sich vor Fehlgriffen in der Beurteilung der der Hilfsschule zu überweisenden Kinder zu sichern.

Gerade die Prinzipien aber, die zur Gründung von Hilfsschulen führten, widersprachen diesem Verfahren. Die Hilfsschule soll einmal die Schule für Normale von dem Hemmschuh der Schwachsinnigen befreien, und andererseits diesen selbst zugute kommen.

Wird ein schwachsinniges Kind in der Schule für Normale auch nur versuchsweise belassen, so bleibt die Last bestehen, die dem Lehrer einer Klasse für Normale durch die Schwachsinnigen auferlegt wird, und die ungünstige

Einwirkung ihres Verhaltens auf die Mitschüler dauert fort. Andererseits erwächst einem Schwachbefähigten kein Vorteil aus dem Besuch der Schule für Normale. Diese Zeit ist für seine Ausbildung verloren, was um so schwerer ins Gewicht fällt, als er mit Rücksicht auf seine schwache Befähigung viel eher eine Verlängerung, als eine Verstümmelung seiner Schulpflicht nötig hätte. Außerdem aber lenkt ein Verfahren, das sein Augenmerk einseitig auf die Schwachsinnigen der Unterklasse richtet, die Aufmerksamkeit von allen denen ab, die trotz eines vielleicht mechanisch angelernten Wissens und trotz ihrer Versetzung in höhere Klassen, dennoch pathologische Naturen sind und einer besonderen heilpädagogischen Versorgung dringend bedürfen. Hierher gehören vor allem die Schüler, bei denen es sich nicht um angeborenen Schwachsinn, sondern um einen erst in der Schulzeit erworbenen Defekt handelt. Schließlich darf nicht unbeachtet bleiben, daß oft genug Kinder, die eine Unterklasse der Normalschule ohne Erfolg besuchten und deshalb unter dem Verdacht stehen, schwachsinnig zu sein, dies oft nicht sind, sondern nur unter schweren Defekten einzelner Sinnesgebiete leiden, wie dies am häufigsten bei vorübergehenden Erkrankungen des Gehörsinns der Fall ist.

Aus allem geht hervor, daß nicht das Versagen gegenüber den Bildungseinflüssen der Schule für Normale, sondern der positive Befund pathologischer Veranlagung das ausschlaggebende Moment für die Beurteilung Schwachsinniger und ihre Aufnahme in die Hilfsschule sein darf. Deshalb geht man auch immer mehr davon ab, den zweijährigen, erfolglosen Besuch einer Normalschulunterklasse als Bedingung für die Aufnahme in die Hilfsschule zu betrachten, und legt die Entscheidung über die Aufnahme in die Hände einer aus Fachmännern gebildeten Kommission. Sie besteht meist aus dem Kreisschulinspektor des Ortes als Vorsitzendem, dem Schularzt und Hilfsschulleiter und einem Hilfsschullehrer. In einigen Orten wohnen die Leiter der Schulen für Normale und deren Schulärzte der entscheidenden Beratung dieser Kommission bei.

Die Grundlage für die Arbeit der Aufnahmekommission bilden die Vorschläge der Schulen, welche die Kinder bisher besuchten. Sie haben sich nicht allein auf die Schüler der untersten, sondern aller Klassen zu erstrecken. Für die Vorschläge sind Formulare im Gebrauche, die nach den individuellen Ansichten ihrer Verfasser sehr verschieden sind.

Ziemlich allgemein üblich sind neben dem Nationale des Kindes Angaben über die Dauer seines Schulbesuches, über Schwerhörigkeit, Kurzsichtigkeit und sonstige körperliche Gebrechen, über Betragen, Fleiß und Aufmerksamkeit, über seinen Schulbesuch und seine eventuellen Kenntnisse.

Da für die gemeinsamen Beratungen der Aufnahmekommission meist nur eine beschränkte Zeit verfügbar ist, welche nicht genügt, über eine größere Anzahl zur Aufnahme vorgeschlagener Kinder ein in allen Fällen zutreffendes Urteil abzugeben, erfolgt in den meisten Orten eine Vorprüfung der Kinder durch den Hilfsschulleiter und den Schularzt. Sie hat den Zweck, eine möglichst genaue körperliche und psychische Untersuchung jedes einzelnen Kindes vorzunehmen, deren Ergebnis bei der gemeinsamen Sitzung der Kommission dann nur einer Nachprüfung zu unterziehen ist. In welchem Umfange hierbei Arzt und Pädagoge mitzuwirken haben, ist in anderen Artikeln erörtert (vgl. Diagnostik), erwähnt sei nur, daß sich hierüber wohl theoretisch bestimmte Gesichtspunkte aufstellen lassen, daß die Praxis jedoch auch hierin oft weit von der Theorie abweicht und ein ganz unter dem Einflusse der jeweiligen örtlichen Verhältnisse stehendes Bild zeigt.

Bis zum Jahre 1900 konnte die Aufnahme eines Schülers in die Hilfsschule nur mit Genehmigung seiner Eltern erfolgen. Von da ab ist in Preußen die Entscheidung der Aufnahmekommission auch für diese, nach dem Ministerialbescheid vom 17./1. 1900 U. III. A. 3148 (s. Art. Bestimmungen, gesetzliche usw.) bindend. Schober.

Aufschrecken, nächtliches (Pavor nocturnus). I. Definition und Ursachen. Das „nächtliche Aufschrecken der Kinder" ist ein Zeichen gesteigerter Erregbarkeit der Hirnrinde. Ausgelöst wird es entweder von körperlichen oder von geistigen Reizen. Zu den ersteren gehören Magenverstimmungen, schwerverdauliche Abendmahlzeiten, Würmer, Verlegung der Atemwege durch drüsige Wucherungen im Nasenrachenraume, chronische Schwellungen und akute Erkrankungen der Mandeln, Ohrenkrankheiten, Infektionskrankheiten und Blutarmut; zu den letzteren Erregung der Phantasie, geistige Überanstrengung und erregende Getränke wie Tee, Kaffee, Alkohol. Auch ein gesundes Kind kann einmal davon betroffen werden, meist jedoch sind es nervöse oder von nervösen Eltern stammende Kinder. — Oppenheim hält es oft für ein frühes Zeichen der Neurasthenie, Soltmann spricht von einer cerebralen Neurose (Über die Empfindlichkeit des Sehnerven), Baginsky von einer psychischen Anomalie, der meist greifbare chemische Übel zugrunde

liegen, Emminghaus faßt den — Pavor als funktionelles Entartungszeichen auf; Ziehen definiert es als einen Spezialfall des Schlafwachens.

II. Art des Auftretens. Es tritt meist bei Kindern im Alter von 3—8 Jahren, doch auch darüber hinaus auf, und zwar gewöhnlich in den ersten Stunden nach dem Einschlafen. Die Kinder wachen plötzlich mit einem durchdringenden Schrei auf, zeigen ein angstverzerrtes, blasses, mit kaltem Schweiß bedecktes Gesicht, fuchteln mit den Händen in der Luft herum oder machen abwehrende Bewegungen. Kommt jemand dazu, so werfen sie sich ihm um den Hals, ohne Rücksicht auf die Person; sie sind dabei benommen, reden verworren und erkennen weder Ort noch Angehörige; sich selbst überlassen springen sie zuweilen auch aus dem Bett und laufen fort, bis sie irgendwo anstoßen und dadurch aus ihrer Benommenheit aufwachen.

Meist vergeht bis zu dem Erwachen aus diesem Zustande kaum eine Minute. Die Kinder finden sich dann rasch wieder unter tiefem Aufatmen in ihrer Umgebung zurecht, können keine rechte Auskunft über das Erlebte geben, weinen und verfallen gewöhnlich sehr rasch wieder in einen tiefen, ungestörten Schlaf, aus dem sie des Morgens oft ohne jede Erinnerung an den nächtlichen Auftritt aufwachen. Selten wiederholt sich der Anfall noch einmal in derselben Nacht; dagegen oft wochen- und monatelang allnächtlich oder alle paar Tage bis zu energischem ursächlichem Eingreifen. Sehr selten hat man das Aufschrecken auch früh beim Erwachen oder am Tage, wenn die Kinder z. B. auf dem Sofa eingeschlafen waren, beobachtet. Schließt sich an dieses krankhafte Aufschrecken Angst an, so handelt es sich gewöhnlich um ein Symptom von Melancholie. Auch längere Dauer des gewöhnlichen nächtlichen Anfalles ist prognostisch ungünstig.

Sehr oft liegt dem Anfall von nächtlichem A. ein beängstigender Traum zugrunde, der assoziative Beziehungen zu dem gewöhnlich am Tage vorher Erlebten besitzt. Wenn z. B. Erwachsene die Verkehrtheit begehen und ihren Abscheu vor gewissen Tieren, wie Spinnen, Ohrenkriechern u. dgl. vor den Kindern in gar zu brüsker Weise äußern oder solche Märchen erzählen, die eher Schrecken als Zauber auf das kindliche Gemüt ausüben, — und das tun wenigstens unter den Grimmschen Märchen die Mehrzahl —, wenn das Kind über einen Hund, großen Vogel oder dgl. erschrocken ist, oder ihm Furcht vor schwarzen Männern, dem Ruprecht oder ähnlichem gemacht worden ist, dann wird ein zart veranlagtes Kinder-Nervensystem eventuell noch unter dem Einfluß der obengenannten Gelegenheitsursachen leicht in der angegebenen Weise reagieren. Der assoziativ eingeleitete, ängstliche Traum verdichtet sich im Moment des Aufwachens zu einer Halluzination, meist Tierhalluzination, die um so mehr Schrecken hervorruft, als das Bewußtsein wie im Halbschlaf vor dem Erwachen sehr stark eingeengt ist. — Am häufigsten sind Gesichtshalluzinationen, mit denen Wahnvorstellungen verfolgenden Inhaltes verbunden werden. Treten viele plastische Sinnestäuschungen dabei auf, namentlich solche des Gehörs, so steht nach Ziehen die Gefahr der Entwicklung einer geistigen Erkrankung unmittelbar bevor.

Nächtliches A. kommt bei schwachsinnigen ebenso wie bei normalgeistigen Kindern vor, und zwar mehr bei den erethischen und zu Epilepsie, Hysterie und anderen Nervenkrankheiten neigenden. Bei den epileptischen Kindern ist das A. oft mit Einnässen und totaler Erinnerungslosigkeit verbunden und charakterisiert sich dadurch als epileptisches Symptom.

III. Behandlung und Verhütung: Das Anstaltspersonal ist mit dem „nächtlichen A.“ bekannt zu machen. Im Anfalle genügt es meist, das Kind zu beruhigen, ihm einmal Wasser zu geben, oder wenn die Angst das Erwachen längere Zeit überdauert, es kühl abzuwaschen. Dem Arzte ist von dem Vorgange Meldung zu machen. Der Hilfsschullehrer, der von den Eltern seiner Schüler über derartige Vorkommnisse unterrichtet wird, würde diese zu einem Arzte zu schicken haben. Der Arzt hat nun entweder die direkten ursächlichen Faktoren (s. oben) zu entfernen oder zu behandeln oder indirekt die psychopathische Anlage zu bekämpfen. Die von Bérillon zur Behebung des Leidens vorgeschlagene Hypnose dürfte nur beim Versagen aller anderen Mittel in Frage kommen. Bei Schwachsinnigen ist ihre Anwendung noch begrenzter wie bei normalen Kindern. — Die Prognose hinsichtlich des endgültigen Verschwindens der Krankheit ist günstig.

Im Anstaltsleben gilt es darauf zu achten, daß Schularbeiten, die übrigens bei Schwachsinnigen ganz wegfallen können, abends nach 5 Uhr nicht mehr gemacht werden, daß die zum Vorlesen oder Selbstlesen bestimmte Lektüre recht vorsichtig ausgewählt wird, daß bei den Abendmahlzeiten nicht schwerverdauliche Speisen gereicht und alle erregenden Getränke wie Kaffee, Tee, Bier (auch einfaches) vermieden werden, endlich daß bis zum Zubettgehen mindestens eine Stunde verstreicht.

Literatur: *Emminghaus*, Psychische Störungen des Kindesalters. — *Baginsky*, Lehrb. der Kinderkrankheiten. — *Sachs*, Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Kindesalters. — *Oppenheim*, Lehrbuch der Nervenkrankheiten. — *Hensch*, Vorlesungen über Kinderkrankheiten. — *Soltmann*, Handbuch der Kinderkrankheiten. Bd. V. — *Ziehen*, Geisteskrankheiten. Meltzer.

Auge. A. Vorbemerkungen. Fehler des A. können als Ursache sowie als Begleiterscheinung geistiger Minderwertigkeit eine Rolle spielen. Ein Kind, das durch verminderte Sehschärfe an der Auffassung dessen behindert ist, was Normalen durch das A. vermittelt wird, muß schon über den Durchschnitt begabt sein, um mit dem Durchschnitt gleichen Schritt zu halten in der Verarbeitung des Lern- und Erfahrungsstoffes. Oft aber ist das Verhältnis zwischen geistigem Zurückbleiben oder Schwachsinn und Augenstörungen ein anderes; beide sind die koordinierten Erscheinungen einer angeboren defekten Anlage. Selbst in diesem Fall wird der Arzt unter Umständen durch geeignete Verordnungen die Sehschärfe heben können und dadurch dem Lehrer eine Hilfe leisten bei seinen mühsamen Versuchen, durch Erziehung den Grad geistiger Beweglichkeit zu wecken, den die natürliche Anlage den unglücklichen Kindern versagte. Die Beziehungen zwischen A. und Schwachsinn, größer vielleicht als bei den anderen Sinnestätigkeiten, rechtfertigen also ein genaueres Eingehen.

Damit der Lehrer imstande ist, den Augenarzt zu unterstützen und auch selbst gelegentlich zu augenärztlicher Untersuchung die Anregung zu geben, ist ein gewisses Maß medizinischer Kenntnisse für ihn wünschenswert. Es folgen darum zunächst Vorbemerkungen für den nicht medizinisch Orientierten, ehe wir uns dem eigentlichen Thema zuwenden. Selbstverständlich machen diese Vorbemerkungen keinen Anspruch auf irgend einen andern Wert; sie sollen nur dazu dienen, die notwendigsten Zusammenhänge und Fachausdrücke zu vermitteln und den Lehrer befähigen, einschlägige medizinische Abhandlungen mit besserem Verständnis zu verfolgen.

I. Anatomie. Die erste Anlage der A. beim Menschen und bei allen Wirbeltieren geht von der Anlage des Gehirns aus. Sehr früh in der embryonalen Entwicklung treten zwei seitliche Ausstülpungen des Gehirns auf, die „Augenblasen". Wo diese auf die äußere Haut des Embryos aufstoßen, da ändert letztere ihren Charakter und bildet sich zur durchsichtigen Hornhaut um, indem sich zugleich ein durchsichtiger Körper, die Linse, von ihr abschnürt. Damit haben wir die wesentlichen Teile des späteren fertigen A.: Hornhaut und Linse als die brechenden Medien, deren Gestaltung für die korrekte Abbildung der Außendinge maßgebend ist, und die Netzhaut, den Abkömmling der vom Gehirn gelieferten Augenblase, in deren Stiel der Sehnerv die Verbindung zwischen A. und Gehirn vermittelt.

Das A. ist annähernd eine Kugel, deren starre Wandung (Sclera = weiße Haut) vorne übergeht in die durchsichtige Hornhaut (Cornea). Damit es frei beweglich ist, vermittelt eine lockere Bindehaut (Conjunctiva), durch die die Sclera weiß hindurchschimmert, den Übergang von der Hornhaut zu den Lidern. Das A. ist durch ein Diaphragma (Iris = Regenbogenhaut) in eine vordere Kammer und den Glaskörperraum getrennt. Zwischen Glaskörperraum und Iris liegt, in ein circuläres Aufhängeband gespannt, die Linse (Lens), deren Krümmung durch Nachlaß der Spannung des Aufhängebandes veränderlich ist. Diese Spannung wird durch einen Ringmuskel (Musculus ciliaris) reguliert, der dicht hinter der Wurzel der Regenbogenhaut als Wulst ins Augeninnere vorspringt. Wenn wir dem Weg der Lichtstrahlen, die von außen durch Hornhaut, Vorderkammer, Linse und Glaskörper ins A. dringen, folgen, so stoßen wir auf die im Leben ganz durchsichtige Netzhaut (Retina), die die Lichtstrahlen durchsetzen müssen, um zu der perzipierenden Schicht zu gelangen. Diese lichtempfindliche Schicht besteht aus palisadenartig aneinandergrenzenden kleinsten „Stäbchen" sowie etwas dickeren „Zapfen" und gehört noch der Netzhaut an. Darauf folgt die dunkelpigmentierte Schicht des Pigmentepithels und der Aderhaut (Chorioidea), die ihren Namen infolge des großen Blutgefäßreichtums trägt und die Ernährung der äußeren Netzhautschichten besorgt. Die Netzhaut hat an Stelle des Sehnerveneintritts (Papille des Nervus opticus) eine Unterbrechung, wo die glashellen Nervenfasern der Netzhaut in die undurchsichtig werdenden Sehnervenfasern übergehen. Außerdem zeichnet sich grade am hintern Pol des A. die Stelle des direkten Sehens aus durch gelbliche Farbe (Macula lutea, gelber Fleck), in deren Mitte eine feine Grube (Fovea centralis) dem Fixierpunkt entspricht. Mikroskopisch finden sich hier außerordentlich regelmäßige Zapfen von sechseckigem Querschnitt bei gänzlichem Fehlen der Stäbchen.

II. Physiologie. Das A. wirkt wie bekannt als photographischer Apparat und unterscheidet sich seinem Bau nach nur dadurch, daß die genaue Bildeinstellung durch Verände-

rung der Krümmung der Linse geschieht. Beim photographischen Apparat ist die Krümmung der Linsen unveränderlich, aber der Balgauszug, die Entfernung der lichtempfindlichen Platte von dem Objektiv, wird variiert. Der bei weitem größte Anteil an der Brechkraft des A. wird beim Übergang aus der Luft in die wässerigen Feuchtigkeiten des A. durch die Hornhaut geliefert. In der Regel hat die Mitte der Hornhaut annähernd kuglige Krümmung, in pathologischen Fällen kann diese in der einen Richtung stärker sein als in der darauf senkrechten oder überhaupt unregelmäßig: Astigmatismus der Hornhaut. Die Brechkraft der Hornhaut allein würde nicht genügen, um auf der Netzhaut bereits ein scharfes Bild der Außenwelt zu entwerfen; der Rest an nötiger Brechkraft wird von der Linse geliefert, bei deren geringster Krümmung im normalen Auge das Bild ferner Gegenstände grade scharf erscheint. In diesem Zustand des A. werden nahe Gegenstände verschwommen gesehen; es ist ebenso wie beim photographischen Apparat unmöglich, Nähe und Ferne gleichzeitig scharf zu erhalten. Um das A. auf nahe Gegenstände einzustellen, bedarf es einer Kontraktion des Ciliarmuskels; dadurch wird das Aufhängeband der Linse entspannt, und die Linse selbst nimmt ihrer natürlichen Elastizität zufolge eine stärkere Wölbung an. Der Vorgang wird Accommodation genannt. Im Alter wird die Linse starr, und etwa vom 45. bis 50. Jahre ab genügt ihre Elastizität nicht mehr, um noch diejenige Wölbung hervorzubringen, die zur scharfen Abbildung von Gegenständen in Leseentfernung nötig ist. In diesem Alter muß man also infolge „Weitsichtigkeit" beginnen, durch Konvexgläser die zu geringe Brechkraft des A. für die Nähe zu ersetzen. Für die Ferne bleibt die Abbildungsschärfe unverändert. — Es gibt Mittel, welche die Akkommodation, die Kontraktion des Ciliarmuskels, vorübergehend lähmen, als deren Typus Atropin (das außerdem die Pupille erweitert) genannt sei. Auch bakterielle Gifte haben ähnliche Wirkung; so können nach Diphtherie im Körper Gifte (Toxine) verbleiben, unter deren Einfluß die Kinder die Fähigkeit in der Nähe zu lesen verlieren.

Der optisch normale Zustand der A. wird Emmetropie genannt. Nicht immer wird die normale Refraktion von der Natur erreicht. So gibt es A., deren Achse zu lang ist; in diesem Fall brechen Hornhaut und Linse im Verhältnis zur Länge des A. zu stark; ferne Gegenstände können nicht mehr scharf erscheinen, wohl aber nahe, zu deren Erkennen eben eine stärkere Brechkraft notwendig ist. Solche A. sehen also in der Ferne schlecht, in der Nähe gut, sind kurzsichtig (Myopie). Akkommodiert ein Kurzsichtiger, so sieht er auf noch kürzere Entfernung scharf. Eine andere Abweichung von der normalen Bildung des A. (Übersichtigkeit = Hypermetropie) besteht darin, daß seine Achse im Verhältnis zur Brechkraft zu kurz ist. Infolgedessen kann im Ruhezustand des A. kein scharfes Bild zustande kommen. Durch Akkommodation, die in diesem Fall dauernd in Anspruch genommen wird, gelingt es dem übersichtigen A., trotzdem die Brechkraft des Auges zu erhöhen und in die Ferne, bei noch vermehrter Accommodation auch in die Nähe, scharf zu sehen. Übersichtige A. sind infolgedessen stärker angestrengt, und dies kann Anlaß zu Kopfschmerzen geben. Bei Geburt sind die meisten A. normal, emmetropisch oder schwach übersichtig. Im Laufe des Lebens, besonders in der Wachstumszeit, nimmt die angeborene Übersichtigkeit etwas ab. Bei dazu disponierten A. kann dieses Wachstum der Augenachse zu weit gehen, es entsteht Kurzsichtigkeit. Erwiesen ist, daß die Entstehung der Kurzsichtigkeit durch viele Naharbeit befördert wird; Kinder, deren Vorfahren kurzsichtig waren, werden in doppelt so großer Zahl kurzsichtig als die Kinder normaläugiger Eltern. Es gibt auch, wenn auch seltener, angeborne Kurzsichtigkeit, die häufig sehr hohe Grade erreicht.

Kurzsichtigkeit, zu hohe Brechkraft des A., verlangt zur Korrektion Zerstreuungs- (Konkav-, —) Gläser. In der Mehrzahl der Fälle verordnet der Augenarzt für kurzsichtige Kinder dauerndes Tragen desjenigen Glases, durch das die Kurzsichtigkeit vollständig korrigiert wird, der Kurzsichtige mit Glas also in die Lage des optisch normalen kommt. Übersichtige tragen Gläser, die die Brechkraft ihrer Augen erhöhen, Konvex, + Gläser. Die neuere Bezeichnung der Brillengläser — die älteren tragen die Brennweite in Zoll eingeritzt — geht von der Brechkraft eines Glases aus; eine Linse von 1 m Brennweite wird 1 Dioptrie genannt. + 4,0 D bedeutet also eine Linse von 4 mal stärkerer Brechkraft, wodurch die Brennweite vierfach kürzer (25 cm) wird. — 4,0 D (Konkavglas) würde negative Brechkraft haben, d. h. die Wirkung des vorigen + Glases grade aufheben, eine zu hohe Brechkraft des A. = Kurzsichtigkeit von 4 D grade korrigieren. Der bei dem Bau der Hornhaut erwähnte regelmässige Astigmatismus verlangt Gläser, die in einer Richtung gekrümmt sind, in der anderen nicht, also je nach der Achsenlänge des A. Konkav- oder Konvexzylinder.

Ein A. kann schlecht sehen infolge von fehlerhafter Brechung des A. oder infolge von anderweitigen Fehlern oder Erkrankungen. Im ersteren Fall ist Abhilfe durch Brille möglich, im letzteren nicht. Wir sprechen von Schwachsichtigkeit (Amblyopie) vor allem bei Fehlern, die nicht an der Refraktion des A. vorliegen. Kurzsichtigkeit (Myopie) ist ein Refraktionsfehler, ein damit behaftetes A. kann unter Umständen auch schwachsichtig sein, häufig werden wir aber bei Untersuchung mit dem korrigierenden Konkavglas normale Sehschärfe finden. Die (korrigierte) Sehschärfe hängt von der Empfindlichkeit der Netzhaut ab. Die normale Sehschärfe findet ihre Grenze an der Entfernung der kleinsten eben noch getrennt empfindenden Netzhautelemente voneinander, an dem Abstand der Zapfen in der Gegend der Fovea. Nahe Gegenstände können wir bei gleicher Größe eher erkennen als ferne; nicht die absolute Größe ist für die Erkennung des Gegenstandes maßgebend, sondern das Verhältnis von Größe zu Entfernung, mit andern Worten der Gesichtswinkel, unter dem wir etwas sehen. Die normale Netzhaut kann 2 Punkte der Außenwelt eben als getrennt empfinden, wenn sie unter einem Gesichtswinkel von 1 Minute gesehen werden. Auf diesem Prinzip beruhen die Sehprobentafeln, die der Untersuchung der Sehschärfe dienen. Am weitesten verbreitet sind Buchstaben oder Zahlen zur Prüfung der Sehschärfe (Sehproben von Snellen, Schweigger, Fuchs, Nieden u. a.); da indessen hierbei oft Zeichen vorkommen, die in obiges Prinzip nicht recht hineinpassen und gute Intelligenz durch leichtes Erraten von Buchstaben bessere Sehschärfe vortäuschen kann, sind vielfach einfachere Zeichen, auch Punkte, vorgeschlagen. Besonders verbreitet, weil sie auch intelligenten Analphabeten vorgelegt werden können, sind Sehproben in Form von E, wobei die Richtung der Öffnung (nach rechts—links, oben oder unten) anzugeben ist. Für weniger Begabte kann man sich ein Modell des E anfertigen, das die betreffenden in die Hand bekommen und in gleiche Lage mit der Sehprobe zu bringen haben. Für Kinder der Nachhilfeschulen ziehe ich indessen Zahlen als Sehproben vor, da es eine unendliche Mühe macht, den Kindern die neue E-Aufgabe beizubringen, während sie Zahlen so wie so lernen müssen bzw. größtenteils bereits kennen. Die Untersuchung geschieht in der Weise, daß man auf die vorgeschriebene Entfernung, meistens 5 oder 6 m, die in verschiedener Größe gedruckten Buchstaben oder Zeichen lesen läßt. Wer die für 6 m berechnete Größe der Buchstaben richtig erkennt, hat $S = {}^6/_6$; erkennt er auf 6 m erst die Buchstabenreihe, die auf 60 m erkannt werden soll, so ist $S = {}^6/_{60}$, also nur $^1/_{10}$ der normalen. Bei guter Beleuchtung findet man vielfach auch übernormale Sehschärfe, also z. B. $^6/_3$ = dem doppelten der normalen Sehschärfe.

Da die beiden A. an verschiedener Stelle im Raume sich befinden, so erhalten wir voneinander etwas verschiedene Bilder; auf Grund dieser Verschiedenheit haben wir stereoskopische Tiefenwahrnehmung. Schielenden fehlt dieses Hilfsmittel zur Erkennung der Tiefendimension.

Über Farbensinn s. Art. Farbenblindheit.

III. Pathologisches. Nur diejenigen Zustände, deren Häufigkeit bei Kindern und speziell bei schwachsinnigen Kindern zur Besprechung auffordert, mögen kurze Erwähnung finden. Fehler der Brechung des A. wurden schon unter A. II behandelt.

Wir finden erworbene und angeborne Anomalien. Von den erworbenen sind die häufigsten und wichtigsten Hornhautflecke (Maculae corneae). Sie entstehen in den weitaus meisten Fällen nach Entzündungen der A. bei skrofulösen Kindern; Unsauberkeit, Ungeziefer, Hautausschläge sind unter den Ursachen anzuführen. Hornhautflecke wirken wie mattes Glas, sie lassen diffuses Licht ins A. gelangen, hindern aber eine scharfe Bilderzeugung. Da ein einmal bestehender Hornhautfleck nur ausnahmsweise und in geringem Grade rückgängig zu machen ist, so liegt das größte Gewicht auf frühzeitiger augenärztlicher Behandlung während des Beginnes der Hornhautentzündung. Große grauweiße Flecke werden schon bei Tageslicht vom Laien erkannt, zartere können nur durch eine spezielle Beleuchtungsanordnung sichtbar gemacht werden.

Als eine weitere Ursache von Hornhautflecken kommt die ägyptische Augenentzündung (Trachom) in Frage. Erfreulicherweise ist diese Erkrankung, die nur durch gegenseitige Ansteckung übertragen wird, dank zunehmender Reinlichkeit der Bevölkerung und der gegen das Trachom ergriffenen behördlichen Maßnahmen im Abnehmen. Es gibt gelegentlich kleine Schulepidemien von Bindehautentzündung mit Bildung kleiner Körnchen (Follikel) auf der Bindehaut, die nichts mit Trachom zu tun hat und beiläufig erwähnt sei.

Endlich entstehen Hornhautflecken zuweilen als Manifestation ererbter Syphilis, nach Ablauf einer hereditär-syphilitischen Hornhautentzündung, oft verbunden mit Aderhautentzündung, welch letztere aber auch für sich allein bestehen kann.

Von Anomalien der Augenmuskeln sind bei Schwachsinnigen und Idioten oft zu finden: Strabismus (Schielen) und Nystagmus (Augenzittern). Schielen kann als Folge einer Nervenlähmung sich entwickeln, ist aber in der Regel Zeichen einer angeboren gestörten Beziehung zwischen beiden A., wobei in der größeren Zahl der Fälle das schielende A. schwachsichtig ist und einen anderen optischen Bau hat als das bessere A. Doch kommt auch alternierendes Schielen bei beiderseits gutem Sehen vor. Die Behandlung des Schielens soll möglichst frühzeitig, noch vor der Schulzeit erfolgen; um die Seheindrücke von seiten des schielenden A. zu verstärken, werden Übungen mit geeigneter Brille bei verbundenem gutem A. angewendet. Man unterscheidet Strabismus convergens nach der Nase zu, divergens, nach der Schläfe, und Höhenabweichung eines A.; erstere Form ist als vererbter Augenfehler, verbunden mit Übersichtigkeit, die häufigste. — Nystagmus, fortwährend zuckende kleine Bewegungen der A. und Unmöglichkeit festen Fixierens ist häufige Begleiterscheinung angeborner Schwachsichtigkeit.

Von schwereren Fehlbildungen des A. mögen abnorme Kleinheit = Mikrophthalmus, Spaltbildung in den inneren Geweben des A. = Colobom (wobei die Pupille bei Colobom der Iris die Form eines Schlüssellochs oder länglichen Spaltes hat), angeborne Startrübung der Linse = Cataracta congenita zur Erklärung des medizinischen Fachausdrucks Erwähnung finden. Was die Linsentrübungen angeht, so sind übrigens stern- und punktförmige Trübungen, die nachher oft erwähnt werden, harmlos, während der eigentliche Star bekanntlich durch Operation entfernt werden muß. Solche staroperierte Patienten haben dann keine Linse mehr und müssen dementsprechend ein starkes Konvexglas dauernd tragen, ein anderes, noch stärkeres, wegen der fehlenden Accommodation, zum Lesen.

Wir können nunmehr zur Besprechung der Beziehungen zwischen A. und Schwachsinn übergehen.

B. Beziehungen zwischen Auge und Schwachsinn. Um mir ein Urteil über diese Frage zu bilden, habe ich 183 Kinder der Dresdener Hilfsschulen und 229 Kinder der Erziehungsanstalt für Schwachsinnige in Chemnitz-Altendorf untersucht. Es sind das im allgemeinen Schwachsinnige bzw. Zurückgebliebene ungefähr des gleichen Grades. In Dresden handelt es sich um Kinder, die 2 oder mehrere Jahre die untersten Klassen der Volksschule ohne Erfolg besucht hatten und bei ihrem Eintritt in die Hilfsschule in der Regel nicht im Besitz der einfachsten Anfangsgründe des Lesens oder Schreibens waren. In der Hilfsschule werden sie fast alle so weit gefördert, daß sie beides notdürftig beherrschen, und bis auf die unterste Klasse konnten alle auf ihre Sehschärfe vermittels verschieden großer Zahlentypen untersucht werden. Es sind allerdings auch Kinder darunter, die hart an die Grenze der Idiotie streifen, z. B. ein typischer Mikrocephale. Die Altendorfer Kinder, mehr aus kleinen Städten und vom Lande gebürtig, unterscheiden sich nur wenig von denen der Dresdener Hilfsschule. Es waren etwas mehr Wasserköpfe darunter, aber im großen und ganzen war der Geisteszustand derselbe. Die von mir untersuchten obersten Schulklassen 1—7b konnten ebenfalls mit Ziffertafeln geprüft werden. Wir können also die Resultate zusammen besprechen und verfügen demgemäß über die A. von 412 Kindern. Den Behörden, Ärzten und Lehrern, die die Untersuchung durch freundliche Unterstützung ermöglichten, bin ich zu Dank verpflichtet, den ich auch an dieser Stelle aussprechen möchte.

Daß sich geistige Stumpfheit mit Stumpfheit der Sinne verbinde, erscheint sehr naheliegend. Um die Stumpfheit des A. in ihrer praktischen Bedeutung einzuschätzen, werden wir uns am besten an die centrale Sehschärfe (S), eventuell mit korrigierendem Brillenglas, halten. Da ergibt sich nun das von vornherein vermutete Resultat, daß die Sehschärfe der geistig minderwertigen im Verhältnis zu derjenigen normaler Kinder herabgesetzt ist. Die beigefügte kleine Tabelle orientiert über den Zustand an der Hilfsschule Dresden-Altstadt (134 Kinder). Es hatten (in Prozent)

S =	$^5/_4$	$^5/_5$	$^5/_{7,5}$	$^5/_{10}$	weniger als $^5/_{10}$
oberste Klasse I	**19**	**37**	**19**	10	15
II	4	33	20	12	31
III	9	54	12	2	23
IV	9	34	25	4	28
V	**0**	**16**	**41**	10	33

Also in der obersten Klasse hatten 19% übernormale und 37% normale, insgesamt nur 56% eine volle Sehschärfe; dabei war das noch die beste Klasse; in der 5. sinkt der Prozentsatz auf nur 16%. Die Untersuchung war nicht im Freien ausgeführt, wo man mehr übernormale Sehschärfe findet infolge der größeren Helligkeit, sondern im Schulzimmer. Zum Vergleich sei aus einer Statistik von Kerr (Referat in Michels Jahresber. d. Ophthalmologie für das Jahr 1903) über die A. der Londoner Schulkinder mitgeteilt, daß dort der Prozentsatz der jüngsten Kinder mit normaler Sehschärfe 54% betrug; von Jahr zu Jahr steigt

die Sehschärfe als statistisch faßbares Resultat der Arbeit des Lehrers, als Folge der Übung im Sehen, und zwar bis zu einem Prozentsatz von 80 normalsichtigen in der obersten Klasse. Aber auch die Londoner Zahlen ergeben das erhebliche Zurückbleiben der Schwachbegabten gegenüber den Normalen: Es hatten eine mangelhafte Sehschärfe von

		im Alter von 8	9	10	11	12 Jahren
14 079 Knaben	8196 „begabte“	29,8	25,5	19,9	20,5	18,7
	5883 „zurückgebliebene“	47,2	40,0	29,3	27,5	29,6
13 978 Mädchen	8090 „begabte“	33,2	27,5	26,9	25,1	24,1
	5888 „zurückgebliebene“	57,1	47,0	40,5	35,9	32,4

Bemerkenswert ist dabei die relative Minderwertigkeit der Mädchen gegenüber den Knaben!

Wenn schon die Schwachbegabten eine deutliche Verminderung in ihrer Sehschärfe zeigen, wobei die Grenze der schwachen Begabung nach oben recht weit gesteckt ist, so ergibt sich aus den leider nur kleinen Zahlen der untersuchten mehr schwachsinnigen Hilfsschüler eine weit höhere Herabsetzung des Sehens. Diese Herabsetzung ist keine organisch bedingte; sie ist nur der Ausdruck mangelnder Übung und Sehintelligenz, für die wir keinen objektiv erkennbaren Augenfehler verantwortlich machen können.

Schwerere Schädigungen der Sehschärfe als die bisher behandelten können durch angeborne und erworbene Fehler des A. hervorgerufen werden. Um überhaupt einmal festzustellen, was sich alles an den A. der schwachsinnigen Kinder findet, möchte ich auf die folgende Tabelle verweisen:

	Summa	Normal	erworbene Fehler	angeborene Fehler	angeborene Verschiedenheit der Augen	Mongolen	angeborene Ptosis	Schielen innen	Schielen außen	Schielen Höhen	Nystagmus	Pupillendifferenz	hereditäre Syphilis der Augen
Altendorf: Knaben . .	129	70	13	48	25	3	1	3	4	0	7	5	1
Mädchen .	82	41	13	31	19	0	0	6	1	0	3	4	0
Dresden: Knaben . .	96	45	11	42	25	0	1	4	2	1	7	2	0
Mädchen .	83	41	7	39	24	0	0	2	3	0	5	2	3
	390	197	44	160	93	3	2	15	10	1	22	13	4
in %		50	11	41	24	0,8	0,5	4	3	0,3	6	3	1
									7%				

	Summa	Hypermetropie > 2 D		Kurzsichtigkeit angeboren		Kurzsichtigkeit erworben		Astigmatismus		Hornhautflecke (erworben)		angeborene Irisanomalien		angeborene Linsentrübungen		angeborener Total-(Schicht-) Star		angeborene Unregelmäßigkeiten des Sehnerveneinschnitts		Sehnervenatrophie und Entzündung	
		r.	l.	r.	l.	r.	l.	r.	l.	r.	l.	r.	l.	r.	l.	r.	l.	r.	l.	r.	l.
Altendorf: Knaben - Augen	258	9	10	3	3	1	1	5	7	6	7	1	1	5	6	0	0	15	19	2	2
Mädchen- „	164	6	5	5	4	3	3	3	3	5	5	1	0	5	5	0	0	9	12	2	0
Dresden: Knaben- „	192	4	5	4	3	4	4	9	12	3	5	0	0	9	8	2	2	7	11	0	0
Mädchen- „	166	6	6	1	0	2	2	8	7	2	2	1	2	7	7	0	0	4	7	0	0
	780	25	26	13	10	10	10	25	29	16	19	3	3	26	26	2	2	35	49	4	2
		51		23		20		54		35		6		52		4		84		6	
in %		7		3		3		7		4		0,8		7		0,5		11		0,8	
				6 %																	

Daraus geht also zunächst hervor, daß die Zahl der normaläugigen Kinder relativ gering ist: 50%. Die große Mehrzahl der übrigen hatte mehr oder weniger erhebliche Unregelmäßigkeiten und Fehler an den A., die sich auf ererbte und angeborne Einflüsse zurückführen ließen, 41%. Bei 11%, von denen einige wenige zugleich angeborne Fehler hatten, ließen sich die Folgen von Erkrankung der A. bzw. von im Leben erworbenen Störungen nachweisen. Der Prozentsatz der nicht normalen A. könnte sehr hoch erscheinen, indessen ist zu bedenken, daß auch ganz geringfügige und für den Träger bedeu-

tungslose Bildungsfehler und Erkrankungen mitgezählt sind. So muß z. B. jemand mit einem punktförmigen Hornhautfleckchen, das das Sehen in keiner Weise stört, oder mit einer feinen punktförmigen Linsentrübung, die lichtdurchlässig ist und die optische Abbildung nicht ändert, gleichwohl als pathologisch gezählt werden.

Über die Trennung in angeborne und erworbene Fehler ist zu sagen, daß sie im allgemeinen für den Augenarzt leicht ist; bis auf einige Ausnahmen. Ich habe Schielen, das sich allerdings auf ererbter Grundlage erst in den ersten Kinderjahren entwickelt, Übersichtigkeit über 2 Dioptrien, Astigmatismus gröberen Grades, in der Regel mit unregelmäßigem Sehnerv, zu den angebornen Anomalien gerechnet, und werde damit wohl nicht auf Widerstand stoßen. Schwieriger liegen die Dinge bei der Kurzsichtigkeit. Da, wo sehr hochgradige Kurzsichtigkeit (über 6 D) schon bei Kindern vorliegt, sehr häufig dabei noch einseitig, bei normalem oder übersichtigem bzw. astigmatischem anderen A., ist man, glaube ich, berechtigt, das angeborne und ererbte Moment bei der Entstehung der Kurzsichtigkeit in den Vordergrund zu stellen. Die Fälle von Arbeitskurzsichtigkeit, ohnehin schon in den Volksschulen seltener und mehr ein Vorrecht der höheren Schulen und Seminare, sind in der Regel niederen Grades und zu den erworbenen Störungen gezählt. Pupillendifferenz, Sehnervenschwund (= Atrophie) und -entzündung (= Neuritis optica) sind in der Mehrzahl der Fälle zu den erworbenen Leiden gerechnet. Was endlich den Nystagmus angeht, kurze zuckende und rollende fortwährende Bewegungen der A., so kommt dieser zwar als Zeichen psychischer und nervöser Erkrankungen auch bei Kindern nicht allzu selten vor; im vorliegenden Falle aber waren die Zuckungen ausnahmslos die Folge angeboren herabgesetzter Sehschärfe. Sie bedeuten nichts weiter als die fehlende Möglichkeit der centralen Fixation infolge der Sehschwäche, aber nicht Innervationsschwäche der Augenmuskeln.

Von den einzelnen Fehlern möchte ich noch folgende genauer beschreiben. Die Hornhautflecke, die in 4% der A. vorhanden waren, sind als Reste skrofulöser Augenentzündungen entstanden; nur einmal war Verletzung der Grund, und zweimal war die ganze Hornhaut auf beiden A. trübe als wahrscheinliche Folge einer Hornhautentzündung bei ererbter Syphilis. Gelpke (Gelpke, Über die Beziehungen des Sehorgans zum jugendlichen Schwachsinn. Halle, Marhold 1904) hat bei 59 von 385 (= 15%) zurückgebliebenen Kindern der Volksschulen, also nicht bei den stärker schwachsinnigen Hilfsschülern, Hornhautflecke gefunden; bei 30 von 193 (= 16%) Schwachsinnigen und Idioten. Biberstein (zit. bei Gelpke) gibt (unter 55 Schwachsinnigen) 12,7%, Mürau (zit. bei Gelpke) (unter 124 Schwachsinnigen) 5,6% an. Ulbrich (Zeitschr. f. d. Erforschung und Behandlung des jugendlichen Schwachsinns, 1908, S. 345) findet unter 128 Hilfsschülern und Idioten 9,4%. Da die Skrofulose regionär sehr verschiedene Verbreitung hat, so sind große Differenzen in diesem Punkt erklärlich. Wo Kinder infolge skrofulöser Erkrankungen des A. zurückbleiben und mit den eigentlich schwachsinnigen zusammen erzogen werden, wird dadurch der relative Prozentsatz angeborner Augenfehler gedrückt werden müssen.

Unter den Veränderungen der Pupillen ist nur die Pupillendifferenz, meistens bei angeborner optischer Verschiedenheit der A., registriert. Es soll indessen noch erwähnt werden, daß bei einigen Kindern die Pupillen ganz auffallend eng waren, vielleicht so, daß man von pathologischer Verengerung sprechen könnte. Eine exakte Messung wäre ja wohl möglich gewesen, indessen würde die an und für sich schon sehr zeitraubende Untersuchung — denn Schwachsinnige stellen bei Sehprüfung, Farbenprüfung und selbst beim Augenspiegeln die Geduld des Untersuchers auf eine harte Probe, wenn die Resultate auch nur einigermaßen zuverlässig ausfallen sollen — dadurch unverhältnismäßig ausgedehnt worden sein. Zweimal wurde eine sehr träge Zusammenziehung der Pupille auf Licht beobachtet. Gelpke fand in 14 von 578 = 2% Pupillendifferenz, 0,7% Pupillenlähmung; Frenzel (zit. bei Gelpke) in 6,6% verlangsamte Pupillenreaktion, Mürau 5,6% Pupillenanomalien, Lagner (zit. bei Gelpke) unter 180 Imbezillen 3,3% Pupillendifferenz.

Von angebornen Anomalien der Iris sind Fälle von Farbendifferenz der A. (z. B. rechts blaues, links braunes A., oder brauner Sektor in blauem A.) zufälligerweise unter den angebornen Anomalien nicht beobachtet; sie sind auch an und für sich selten. Die von mir registrierten Anomalien sind Reste fötaler Gewebe des A. (Pupillarfaden, persistierende Pupillarmembran; braune Excreszenzen am Pupillarrand).

Die Zahl der Linsentrübungen (7%) ist im Verhältnis zu den Angaben anderer Autoren hoch (Gelpke bei 46 Hilfsschülern 0%, Ulbrich bei 65 Hilfsschülern 3%, Mürau 0,8%); es liegt das daran, daß ich die einzelnen grauen, punktförmigen Trübungen, die mit dem Augenspiegel durchleuchtbar

sind, nur bei guter fokaler Beleuchtung und für nicht ganz accommodationstüchtige Untersucher am besten mit Zeißscher Lupe erkannt werden, besonders beachtet habe.

Auch der Prozentsatz der angebornen unregelmäßigen Form des Sehnerveneintritts — normal ist er ein ziemlich regelmäßiges Oval oder rund — ist mit 11% aller A. recht hoch (Ulbrich 10%). Es sind darunter gruppiert die Fälle, wo der Sehnerv dreieckig oder ganz unregelmäßig war oder einen weißen Bügel an seinem unteren Rand (Konus nach unten) zeigte, Formen, wie wir sie bei Astigmatismus finden; weiterhin Sehnerven, die durch Anlagerung von unregelmäßigem Pigment (chorioiditische Herde um die Papille) sich unscharf vom Augenhintergrund absetzen; die großen Aderhautatrophien um den Sehnerveneintritt, meist bei hoher Myopie (Staphyloma posticum, nicht dagegen der temporale Konus, auch nicht belanglose Unterschiede im Gefäßverlauf wie cilioretinale Gefäße); endlich embryonale Entwicklungsanomalien wie markhaltige Nervenfasern neben der Papille.

Bestätigt wird, wie von allen bisherigen Untersuchern gefunden wurde, daß höhergradige Refraktionsanomalien, insbesondere höhere Hypermetropie und höherer Astigmatismus bei Schwachsinnigen (und Idioten) häufiger vorkommen als bei normalen (Gelpke, Ulbrich u. a.).

Zählen wir alle angebornen bzw. auf ererbter Anlage entstandenen Augenfehler zusammen, so ergab die Statistik, daß 41% der Kinder mit solchen behaftet waren. Diese Zahl ist indessen noch etwas zu niedrig. Es fehlen nämlich einmal schwerere Mißbildungen des A., angeborne abnorme Kleinheit (Mikrophthalmus) und Spaltbildung des inneren A. (Colobom), die in Altendorf trotz erheblicher Sehreste in einer Klasse schwachsinniger Blinder (s. Art. schwachsinnige Blinde) unter gebracht waren. Ferner fehlt die angeborne Farbenblindheit (s. Art. Farbenblindheit), die doch immerhin den Prozentsatz angeborner Anomalien erhöhen würde. Von 182 Dresdener Hilfsschulkindern waren 6% rotgrünblind und 6% weitere stark auf Anomalie ihres Farbenunterscheidungsvermögens verdächtig. Zum Vergleich sei angeführt, daß nach Streib von normalen Kindern 0,2% rotgrünblind, 0,5% farbenschwach sind!

Soweit das Tatsachenmaterial, auf Grund dessen wir die wichtige Frage entscheiden wollen, wie man sich den ursächlichen Zusammenhang zwischen Schwachsinn und den in so zahlreichen Fällen vorhandenen Fehlern des Organes des Gesichtssinnes denken soll. Da ist nun von vornherein zu beachten, daß alle diese Fehler nur in geringem Grade die optische Leistungsfähigkeit herabsetzen. Tausende von Kindern mit gleichen Augenfehlern lernen ihre Schulsachen ohne Mühe und entwickeln sich geistig gegenüber den Aufgaben, die der Lehrer an sie stellt, in durchaus normaler Weise. Ja, bei der großen Mehrzahl kann man sagen, daß sie durch ihren Augenfehler in der Leistungsfähigkeit gar nicht oder nur in untergeordneter Weise behindert sind. Merklich würde die verminderte Sehschärfe nur bei einem Teil der Kinder auf den geistigen Fortschritt wirken, die an dichten Hornhautflecken, bzw. häufigen skrofulösen Augenentzündungen leiden, sowie bei den gröberen Fehlern im Bau des A., stark kurzsichtigen, stark übersichtigen oder astigmatischen Kindern, sowie bei den seltenen ernsten inneren Augenerkrankungen (Sehnervenschwund u. a.). Aber selbst hier kann doch keine Rede davon sein, daß die Sehschärfe irgendwie schuld an der geistigen Minderwertigkeit sei. Wohl ist es denkbar, daß irrtümlicherweise eine geringe Begabung eines Kindes angenommen wird, weil dem Lehrer eine vorhandene Sehschwäche entgangen war. Aber unter all den von mir untersuchten Kindern waren es vielleicht 2—3, die mit richtiger Brille vielleicht zur Not noch in einer normalen Schule durchgekommen wären; unter dem Durchschnitt waren sie trotzdem. Man muß sich doch nur vergegenwärtigen, in wie hervorragender Weise selbst Blinde bildungsfähig sind, ja selbst Taub-Blinde!

Wenn wir den Zusammenhang von Schwachsinn und Augenfehlern richtig erkennen wollen, dann ist es notwendig, diesen Zusammenhang auch bei anderen geistigen Anomalien zu verfolgen, bei Idiotie, bei Geisteskrankheiten. Da finden wir ähnlich dem Schwachsinn ebenfalls eine erhöhte Zahl von Augenfehlern, speziell von angebornen. Lehrreich ist eine Statistik von Gelpke. Er fand unter 385 schwächer begabten Kindern der Volksschulen 5,6%, unter 46 Hilfsschülern 12%, unter 35 Schwachsinnigen einer Idiotenanstalt 26%, unter 112 stärker Schwachsinnigen und Idioten 33% angeborne Anomalien der A.; also eine Zunahme mit Zunahme der geistigen Minderwertigkeit. Mit unseren Zahlen sind diejenigen Gelpkes nicht direkt zu vergleichen, da unter den angebornen Anomalien bei Gelpke zahlreiche Dinge, wie Schielen, höherer Astigmatismus u. a., nicht mitgerechnet sind. Aber den Parallelismus zwischen psychischer und Sinnesminderwertigkeit auf angeborner Grundlage lassen sie sehr gut erkennen.

Ähnlich liegen die Verhältnisse für die Epilepsie. So fanden z. B. Schön und Thorey

(Die A. der Epileptischen in den Anstalten Hochwietzschen und Kleinwachau, Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkr. 1906. Bd. 39) bei 61% Augenfehler; Spathing and Gould (Ref. in Michels Jahresbericht d. Ophthalmologie. 1904) unter 71 Epileptischen nur 3 mit normalen A. Bei den Autoren besteht eine gewisse Neigung, einen bestimmten Augenfehler in den Vordergrund zu stellen, zum Teil sogar einen ursächlichen Zusammenhang zu konstruieren. So wird von Spathing and Gould Astigmatismus, von Schön Höhenschielen besonders hervorgehoben. Ich halte das nicht für zutreffend, ohne an dieser Stelle die Gründe dafür entwickeln zu können. Auf Höhenschielen habe ich bei den Schwachsinnigen mit Rücksicht auf die Untersuchungen von Schön besonders geachtet. Reines Höhenschielen bestand nur in 0,3% (gegen 4% nach innen, 3% nach außen; darunter allerdings 0,6% mit Kombination einer deutlichen Höhenabweichung). Ulbrich fand unter 128 Hilfsschülern und Idioten 9mal (7%) Schielen, darunter 2mal Höhenschielen. Schleich (Klinische Monatbl. für Augenheilkunde 1885, S. 446) ermittelte unter 156 Idioten in 6,4% Schielen. Zur Untersuchung auf feine Abweichungen in Stellung der A. zueinander eignen sich Schwachsinnige wenig; aber man kann wohl ohne Bedenken eine größere Bedeutung solcher feinen Höhenabweichungen des A. für den Schwachsinn verneinen. Auch für Epileptische möchte ich weniger den Nachdruck auf das Vorkommen einzelner Anomalien legen, wie Höhenschielen und Astigmatismus, als vielmehr auf das gehäufte Vorkommen von angebornen Augenfehlern überhaupt.

Bei Geisteskranken ist eine solche Häufung schon länger aufgefallen. Man hat in diesem Sinne von Degenerationszeichen gesprochen. Es gibt Geisteskrankheiten, die sich auf exquisit degenerativer, ererbter Basis entwickeln, und andere, die mehr der Ausdruck einer durch äußere Einflüsse im Leben erworbenen Störung sind. Wir können erwarten, daß bei der ersten Gruppe, den von innen heraus entstandenen geistigen Erkrankungen, sich Degenerationszeichen, das sind angeborne Fehler und Mißbildungen der anderen Organe des Körpers, relativ häufig finden. Für das A. hat sich nach Untersuchungen von Pilcz und Wintersteiner (Pilcz und Wintersteiner, Zeitschr. f. Augenheilk. XII. S. 729) in der Tat dieses Resultat ergeben.

Zwischen dem A. und dem Gehirn besteht bei der Entwicklung eine enge Beziehung, denn die Anlage des A. wird von dem Gehirn geliefert. Aus dieser Beziehung heraus ist es verständlich, wenn bei Erkrankungen des Gehirns auf angeboren defekter Grundlage auch angeborne Defekte an den A. relativ häufiger vorkommen als bei geistig gesund veranlagten Personen. Und diese Korrelation ist auch der Sinn des häufigen Vorkommens angeborner Augenfehler bei Schwachsinnigen. Es sind Fehler an zwei Organen, Gehirn und A., deren Anlage in einer gewissen Korrelation zueinander steht. Je loser die Abhängigkeit, um so weniger die Zahl der Fehler. An den Lidern sind es nur 1,3%, am Sehnerveneintritt dagegen 11%.

Mit dieser Feststellung kommen wir zugleich den Ursachen des Schwachsinns näher. Gleichwie bei den damit verknüpften Fehlern des A. muß es sich in der Mehrzahl der Fälle um Keimeseinflüsse handeln. Gewiß spielt bei vielen Kindern auch das soziale Milieu mit hinein, vor allem schlechte Ernährung, auch ungünstige psychische Beeinflussung im Elternhause. Größer ist aber der angeborne Defekt. Bei den Fehlern des A. handelt es sich fast immer um solche, die erblich erworben sind, nicht immer direkt von den Eltern, sondern vielfach von weiter entfernten Vorfahren. Wenn man die Angaben über Heredität bezüglich des Schwachsinns durchmustert, so begegnet man am häufigsten solchen, daß auch eines der Eltern „schlecht gelernt" habe, oder vielfach auch Geisteskrankheiten und Epilepsie in der Familie. Zahlen darüber lassen sich schwer mitteilen, da zu vieles verschwiegen wird und man keine Kontrolle über die Genauigkeit der Zahlen hätte. Sehr viel wird auch Alkoholismus und Syphilis der Eltern angeschuldigt. Der ersteren Angabe begegnete ich ebenfalls ziemlich häufig; indessen macht Alkoholismus der Eltern keine charakteristischen Augenstörungen bei den Kindern, und der Ophthalmologe hat darum keinen richtigen Anhalt zur Beurteilung der Frage. Anders ist es mit der Syphilis. Diese bewirkt ganz charakteristische hereditäre Augenveränderungen, und auf Grund dieser kann man schon bestimmte Aussagen über die Bedeutung der Syphilis als ursächlichen Faktor beim Schwachsinn machen. Ulbrich fand in 1,6% anamnestisch Syphilis und in 6,2% vielleicht hereditär-syphilitische Augenveränderungen. Unter den von mir untersuchten 390 Kindern hatten nur 2 Hornhautflecke, die auf das wahrscheinliche Überstehen einer hereditär-syphilitischen Hornhautentzündung hindeuteten, und nur 2 weitere Aderhautveränderungen, die auf die Möglichkeit ererbter Syphilis zu beziehen waren, also im ganzen nur 1% vielleicht hereditär-syphilitische Augenveränderungen. Es ist an-

zunehmen, daß noch weit mehr Kinder syphilitisch belastet waren, aber wir können uns doch nur an die objektiven Zeichen halten, und da muß man sagen, daß die Syphilis unter den Ursachen des Schwachsinns nur in verschwindendem Maße in Betracht kommt.

Mit der klaren Erkennung der Ursachen ist zugleich der wichtigste Schritt zu **Heileinwirkungen** getan. Wenn wir die Ursache des Schwachsinnes wesentlich in Keimeseinflüssen erkannt haben, so würde der größte Teil der Therapie in der Verhütung, auf hygienischem Gebiet liegen. In erster Linie wäre an die Verhütung von Heiraten unter Schwachsinnigen zu denken; doch ist dafür schon durch die Erschwerung des Fortkommens von Schwachsinnigen durch die Konkurrenz der besser gestellten Normalen gesorgt, und gesetzliche Heiratsverbote würden einen zu tiefen Eingriff in die Freiheit der Person darstellen. Auf diese Dinge näher einzugehen, ebenso auf die wünschenswerte Unterstützung der Antialkoholbewegung, selbst wenn sie übers Ziel hinausschießt, ferner auf die bessere soziale Fürsorge verwahrloster Kinder der untersten Gesellschaftsschichten liegt außerhalb des Themas. Praktisch sind wir zunächst auf die „kleinen" Mittel angewiesen, deren Bedeutung man darum aber nicht unterschätzen soll. Was durch sachgemäße Erziehung trotz des Schwachsinns erreicht werden kann, ist staunenswert. Auch der Arzt kann dabei in erheblicher Weise den Lehrer unterstützen, denn wenn auch eine schlechte körperliche Verfassung nicht die direkte Ursache einer schwachen Begabung sein kann, so muß sie doch die Bildungsfähigkeit eines schwachsinnigen Kindes ganz bedeutend herabsetzen.

Von den erworbenen Augenleiden spielen Hornhautflecke als Folgen skrofulöser Entzündungen die größte Rolle. Die Bekämpfung der Augenskrofulose fällt großenteils mit der Bekämpfung der Unreinlichkeit zusammen. Als Arzt kann man die Erfahrung recht häufig machen, daß es genügt, solche Kinder ins Krankenhaus unter geordnete und saubere Verhältnisse zu bringen, um die Augenerkrankung ohne irgend welche eingreifende Mittel auszuheilen. Für den Lehrer ist es eine Pflicht, bei geröteten und entzündeten Kinderaugen auf möglichst frühzeitige augenärztliche Behandlung zu dringen, weil nur in den ersten Stadien die Entstehung von Hornhauttrübungen zu verhindern ist.

Die Bekämpfung der „Schul"kurzsichtigkeit (s. Art. Kurzsichtigkeit) ist weiterhin ins Auge zu fassen. Sie entsteht durch zu ausgedehnte Nahearbeit während der jugendlichen Wachstumszeit, vorausgesetzt, daß der Träger nach dem ererbten Bau seines A. dazu disponiert ist. Gegen die Disposition, die sehr weit verbreitet ist, kann man nicht vorgehen, wohl gegen übermäßige Anstrengung der A. in der Nähe. Weniger Lesen und Schreiben, weniger Auswendiglernen nach Büchern, weniger unkontrollierbare Hausarbeit, dagegen mehr Anschauungsunterricht, mehr Beobachtung in der freien Natur und vor allem die Nachmittage frei für Turnen, Spiel und Sport ist demgemäß die Parole. Für die Hilfsschulen ist die Arbeitsmyopie nur von untergeordneter Bedeutung (3%; Gesamtkurzsichtigkeit 6%, Gelpke 7,6%, bei Idioten 2,8% [Thorington, Journal of psychoasthenics, Bd. IX. No. 7, unter 2000 Schwachsinnigen 6%]). Die schwachsinnigen Kinder neigen nicht gerade dazu, sich übermäßig zu beschäftigen, auch nicht in der Nähe, und der Anschauungsunterricht spielt eine weit größere Rolle als in irgend anderen Schulen.

Eine wichtige Hilfe für einen Teil der schwachsinnigen Kinder ist die Verordnung richtiger Brillen. Unter den von mir untersuchten A. lag bei 20% ein gröberer Fehler im optischen Bau des A. vor; bei der großen Mehrzahl von ihnen war Abhilfe durch eine Brille geboten. Von manchen Seiten scheinen Bedenken dagegen zu bestehen, den Kindern Brillen zu geben; man weist auf die Gefahr des Zerschlagens beim Spielen hin und anderes. Demgegenüber muß betont werden, daß ärztlicherseits sogar mit Erfolg Kindern der ersten Lebensjahre Brillen verordnet wurden; die Gefahr der Verletzung des A. durch Zerbrechen der Gläser ist überschätzt worden. Einem nicht bildungsfähigen Idioten eine Brille zu geben, wäre zwecklos; aber wo die Möglichkeit sozialer Erziehung vorliegt, da kann man diese doch höchstens durch geeignete Brillen unterstützen. Inwieweit bei schwachsinnigen Kindern die Konzession gemacht werden muß, die Brille bei Spielen fortzulassen, hängt vom Fall ab.

Hochgradig übersichtige A. bedürfen unbedingt einer Brille, denn sie können auf die Dauer nicht diejenige Größe der Akkommodation aufbringen, die nötig ist, um ihre A. nur für die Ferne zu korrigieren, geschweige denn für die Nähe. Kurzsichtigen kann bei niederen Graden allerdings oft geholfen werden, wenn sie möglichst vorn sitzen, doch ist das nur Notbehelf, der für unkorrigierbare Schwachsichtige verbleiben sollte.

In einigen Fällen wird der Arzt zu bestimmen haben, ob ein Kind in einer Blindenanstalt unterzubringen sei, ob es noch mit

normalsichtigen Schwachsinnigen unterrichtet werden kann. In diesen Fällen von Schwachsinnigen mit hochgradig herabgesetzter Sehschärfe ist allerdings die Erziehung äußerst erschwert, trotzdem sollte bei erhaltenem geringem Sehrest dieser nach Möglichkeit geübt werden; in dem Artikel über schwachsinnige Blinde werden wir uns damit noch zu beschäftigen haben.

Zweifellos sind auch die übrigen Sinnesorgane durch enge Beziehungen mit psychischer Minderwertigkeit verknüpft, besonders das Ohr. Was aber das Studium solcher Beziehungen grade für das A. am meisten interessant macht, ist die Genauigkeit, mit der alle Teile des A. am Lebenden einer direkten Untersuchung zugänglich sind. Und auch in therapeutischer Beziehung ist der Gewinn einer augenärztlichen Untersuchung der Schwachsinnigen, wie wir sahen, nicht unbedeutend. Best.

Aura, aus dem Lateinischen, bedeutet wörtlich Hauch. In übertragener Bedeutung verwendet man den Ausdruck zur Bezeichnung der eigentümlichen Geistesverfassung, welche bei vielen Epileptikern den Anfall einzuleiten pflegt; s. auch unter Epilepsie.

Ausbildung der Hilfsschullehrer. Notwendigkeit. Die Notwendigkeit einer speziellen Fachausbildung der Hilfsschullehrer folgt aus der Eigenartigkeit und Schwierigkeit der erzieherischen Aufgabe, vor die der Lehrer schwachbefähigter Kinder gestellt wird. Zwar soweit das Quantum der Bildungsstoffe in Betracht kommt, die den Zöglingen der Hilfsschule, dieser untersten Sprosse an der Leiter der allgemeinen Erziehungsinstitute, zu übermitteln sind, würde die Bildung der elementaren Volksschullehrer für den Beruf eines Hilfsschullehrers vollkommen genügen. Blickt man jedoch auf die ungünstigen Voraussetzungen und Bedingungen, die der Schwachsinnigenerziehung durch die abnorme psychische und oft auch physische Verfasssung ihrer Zöglinge gegeben sind, und auf die Höhe der Ziele und die Schwierigkeit der Probleme, die hier erstrebt und gelöst werden sollen, so begreift man, daß zur Leistung dieser Arbeit qualitativ das Rüstzeug, das die allgemeine Volksschullehrerbildung verleiht, theoretisch und praktisch schlechterdings nicht ausreichen kann. Die Tatsache, daß früher in Idiotenanstalten, den geschichtlichen Vorläuferinnen der Hilfsschulen, der Unterricht schwachsinniger Kinder pädagogisch ungebildeten Personen anvertraut wurde und teilweise noch wird, dürfte (wenigstens vom Standpunkt der Hilfsschule aus) nur als historisches Kuriosum angesehen werden, das in der mangelhaften Erkenntnis der pädagogischen Pathologie und Therapie und in der schwachen finanziellen Fundierung der meisten Anstalten begründet war. Aber auch die andere Tatsache, daß die heutigen Hilfsschullehrer sich fast ausschließlich auf autodidaktischem Wege in ihre spezialpädagogische Aufgabe hineingearbeitet haben, darf nicht als reaktionäres Argument gegen Forderungen benützt werden, die aus der fortschrittlichen Tendenz des mächtig aufblühenden Hilfsschulwesens mit Naturnotwendigkeit herauswachsen. Jeder Schwachsinnigenlehrer weiß aus Erfahrung, wie mühselig es ist, mit mangelhafter Rüstung und ohne kundigen Führer von den fruchtbaren Gefilden der Normalschule sich gangbare Pfade in das noch wenig kultivierte, teils verwilderte, teils öde und steinichte Ackerland der Schwachsinnigenbildung zu suchen und zu bahnen. Wieviel umständliches, unnötiges und erfolgloses Experimentieren und Probieren, bei dem sich eine Menge Arbeitskraft und Arbeitsfreudigkeit auf seiten der Lehrer und Schüler unnütz verzehrt, wieviel Fehlgriffe und Irrwege müssen dabei in den Kauf genommen werden! Und die mit soviel Opfern mühsam gesammelten praktischen Erfahrungen sollten nicht in gesichteter, übersichtlich geordneter Form als gesicherte Ergebnisse früherer Arbeit den Nachfolgern und späteren Neulingen überliefert und systematisch übermittelt werden? Und die Klagen über ungenügende allgemein-pädagogische A. und über den Mangel an wissenschaftlicher Einführung in die grundlegenden Disziplinen der gesamten Erziehungslehre, die gerade auf dem Boden der Heilpädagogik so vielfach gehört werden, sollen auch künftighin nicht verstummen? Aber abgesehen von den mancherlei Nachteilen, die eine nichtfachgemäße A. der Hilfsschullehrer im einzelnen Falle nach sich zieht, ist namentlich auch noch an die Folgen zu erinnern, die daraus mit der Zeit unfehlbar für die Gesamtentwicklung des Hilfsschulwesens entstehen würden. Was anders ist die sicherste Gewähr für den Fortschritt und die Weiterentwicklung einer Wissenschaft oder einer praktischen Disziplin, als die Gründlichkeit der A. derer, die dieselbe praktisch oder theoretisch vertreten! Nur mit der allgemeinen und speziellen A. der Hilfsschullehrer wird auch das Hilfsschulwesen sich heben.

Nach welchen Richtungen hat sich die Fachbildung der Hilfsschullehrer zu erstrecken? In die Tiefe und in die Breite. Fast sämtliche Hilfsschullehrer kommen aus der Volksschule und bringen von dort ihre Volksschullehrerbildung mit.

Diese allgemein pädagogische Bildung stellt somit die Grundlage dar, auf der sich die spezielle Berufsbildung aufzubauen hat. Soll aber auf einer Grundlage weiter gebaut werden, so ist dafür Sorge zu tragen, daß diese Grundlage in sich auch wirklich eine gediegene ist und als sicheres Fundament für den Aufbau benützt werden kann. Diese Forderung muß gerade in unserer Zeit, in der die alte schulmäßige Spekulations- und Imperativ-Pädagogik sich in eine wirkliche, exakt begründete Wissenschaft umzuwandeln strebt, nachdrücklichst betont und berücksichtigt werden. Die mannigfaltigen Fortschritte der modernen Pädagogik, einerseits durch die Errungenschaften der neueren (rein empirischen und experimentalen) Psychologie bedingt, andererseits durch die Fortschritte namentlich der naturwissenschaftlichen Erkenntnis in methodischer Hinsicht aufs segensreichste beeinflußt, müssen in ihrer ganzen Breite und Fülle in die pädagogische Bildung des Schwachsinnigenlehrers einfließen. Und mit der allgemeinen Pädagogik, mit ihren Bewegungen und Bestrebungen hat der Hilfsschullehrer auch dauernd in Fühlung zu bleiben, weil sie der Stamm ist, aus dem die Spezialpädagogik als Zweigwissenschaft ihre Hauptsäfte saugt und ihre wichtigsten Impulse empfängt. Darüber sich klar zu sein, ist namentlich deshalb von besonderer Wichtigkeit, weil mit der Ausgestaltung jedes Spezialgebietes die Gefahr der Isolierung und einseitiger Entwicklung entsteht, ein Umstand, der sich durch eine didaktische Verödung und methodische Verknöcherung der betreffenden Zweigdisziplin noch immer gerächt hat. Bei der Beschäftigung mit spezialpädagogischen Detailfragen darf nicht eine Verengung des Horizontes eintreten gegenüber den hohen Gesichtspunkten, die der Entwicklung der allgemeinen Pädagogik die Richtung weisen. Die Vertiefung der allgemeinen pädagogischen Bildung und die damit verbundene Verpflichtung, mit ihr in fortlaufender Berührung zu bleiben, ist darum das erste, was von der A. und Weiterbildung der Hilfsschullehrer verlangt werden muß.

Die Sonderbehandlung der schwachsinnigen Kinder erfordert aber vor allem auch eine besondere theoretische und praktische Ausrüstung des Lehrers. Hier steht ein erweitertes Studium der Psychologie und ihrer einzelnen Zweige (pathologische Psychologie, Kinderpsychologie, Experimentalpsychologie) im Vordergrund. Durch dieses Studium sollte der Lehrer in den Stand gesetzt werden, die mannigfaltigen und oft recht verwickelten Erscheinungen des kindlichen Schwachsinns nach Ursache und Wirkung klar zu erkennen und erfolgreich zu beeinflussen. Aus dem gleichen Grunde sind auch die elementarsten Kenntnisse des medizinischen Grundwissens auf den Gebieten der Somatologie, Anatomie (besonders Hirnanatomie), Physiologie (besonders Nervenphysiologie), Psychiatrie und Schulhygiene erforderlich. Wenn die Bekanntschaft mit diesen medizinischen Disziplinen den Hilfsschullehrer auch nicht befähigen, sichere Diagnosen über die leiblichen und seelischen Zustände seiner Schüler zu stellen, so werden sie doch seine Beobachtungsfähigkeit schärfen, ihn vor falscher oder einseitiger Behandlung seiner Zöglinge schützen und ihn nötigenfalls zu rechtzeitiger Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe veranlassen. Hand in Hand mit dem Studium des Schwachsinnes muß eine theoretische und praktische Einführung in die Unterrichts- und Erziehungsarbeit bei Schwachsinnigen erfolgen. Da in Verbindung mit geistiger Schwäche häufig auch Sprachgebrechen auftreten, hat der Hilfsschullehrer sich die wichtigsten Kenntnisse über die psycho-physiologische Natur der Sprachfunktionen und über die Ursache, das Wesen und die Behandlung von Sprachstörungen anzueignen. Zuletzt, aber nicht als Letztes, sei die Bekanntschaft mit den bedeutsamsten Werken der Fachliteratur und mit der Geschichte des Idiotenwesens angeführt. Andere Gebiete, deren Kenntnis für den Hilfsschullehrer teils im Interesse seiner Erziehungsarbeit, teils mit Rücksicht auf die soziale Fürsorge für seine Zöglinge nützlich und wertvoll sein können, sind der Handfertigkeitsunterricht, die Wohlfahrtseinrichtungen für Schulkinder und Schulentlassene, das Fürsorgegesetz, die gesetzlichen Bestimmungen für gewerbliche Kinderarbeit usw.

Auf welchem Wege soll die systematische Ausbildung der Hilfsschullehrer erfolgen?

Das idealste wäre, wenn die Bemühungen der Volksschullehrer um obligatorische Einführung einer wenigstens teilweise akademischen Ausbildung der Lehrer bald in Erfüllung gingen. Dann ließe sich mit der Aneignung einer wissenschaftlichen allgemeinpädagogischen Bildung leicht auch eine zweckentsprechende fachgemäße A. der Lehrer auf den verschiedenen Spezialgebieten verbinden. Da jedoch trotz des energischen Drängens des Lehrerstandes und trotz des wohlwollenden Entgegenkommens der Mehrzahl der Hochschullehrer dieser Wunsch sich nicht so bald verwirklichen dürfte, sind die Hilfsschullehrer genötigt, zunächst auf anderem Wege ihre berufliche Sonderausbildung zu suchen.

Horrix - Düsseldorf, der auf der Elberfelder Konferenz für das Idiotenwesen im Jahre 1901 diese Frage nach mehr allgemeinen Gesichtspunkten behandelte (Wie werden Seminaristen und Lehrer angeleitet zur Arbeit an den Schwachen?), faßte seine Gedanken und Vorschläge in folgenden Leitsätzen zusammen:

1. Durch die Pflege eines echt christlichen Geistes, der die wahre Liebe zu den Armen am Geiste fördert, werden Seminaristen und Lehrer von dem Maße idealen Sinnes erfüllt, der unbedingt an erster Stelle nötig ist, um die bei der Arbeit an geistig Minderwertigen erforderliche Selbstverleugnung, Liebe und Geduld zu erlangen und sich für immer zu bewahren.

2. Ohne eine gründliche mit diesen Tugenden verbundene Kenntnis der Psychologie und Logik, der methodischen und didaktischen Grundsätze, die bei Erziehung und Unterricht geistig normal entwickelter Kinder zur Anwendung kommen, kann von einem Eindringen in den anormalen Kindesgeist nicht die Rede sein; daher ist und bleibt eine eingehende methodisch-didaktische Durchbildung der Seminaristen und Lehrer in Theorie und Praxis auf streng psychologischer Grundlage ein Haupterfordernis, soll die Mitarbeit der Volksschullehrer am Werke der Erziehung Schwachsinniger und Schwachbegabter von Dauer und Erfolg sein.

3. Außerdem muß Seminaristen und Lehrern Gelegenheit geboten werden, von erfahrenen Männern in diesem Fache und auf dem Wege des Selbststudiums die Geschichte der Schwachsinnigenbildung, die Einrichtungen für Schwachbegabte und Schwachsinnige, die pädagogische Pathologie und Therapie, vornehmlich die verschiedenen Arten des Schwachsinns, kurz alle geistigen Abnormitäten des Kindesalters, sowie die Art und Weise ihrer unterrichtlichen und erziehlichen Behandlung theoretisch und womöglich auch praktisch kennen zu lernen.

4. Damit eine solche, Seminaristen und Lehrern dargebotene Gelegenheit tatsächlich auch nach allen Seiten hin gehörig ausgenutzt werde, sind bei den verschiedenen Lehrerprüfungen und Schulrevisionen stets auch Erhebungen darüber anzustellen, inwieweit die Examinanden sich durch Studium und Praxis mit diesem Zweige der Erziehungskunst befaßt haben.

Die Frage einer speziellen und systematischen Vor- und Ausbildung der Hilfsschullehrer wurde zum erstenmal auf dem Bremer Verbandstag der Hilfsschulen (1905) offiziell in Beratung gezogen. Der Referent, Busch-Magdeburg, plädierte für Einführung einer obligatorischen, staatlichen Prüfung, durch die der Hilfsschullehrer den Nachweis seiner speziellen Fachbildung zu erbringen habe und die ihn zur definitiven Anstellung an Hilfsschulen berechtige. Diese Prüfung würde einerseits (durch ihre Prüfungsordnung) den Hilfsschullehrern Direktiven an die Hand geben für den Inhalt und den Umfang ihrer sonderberuflichen Vorbereitungsstudien und andererseits den Behörden ein Kriterium für die Qualifikation der Anzustellenden bieten. Busch stellte seine Forderung hauptsächlich im Blick auf eine ähnliche Einrichtung bei den Taubstummenlehrern, die heute in den meisten deutschen Ländern vor ihrer definitiven Anstellung eine staatliche Prüfung abzulegen haben. In Preußen z. B. ist seit 1811 für eine zweckentsprechende A. der Taubstummenlehrer Vorsorge getroffen. 1831 wurde dieser Einrichtung eine Prüfung angegliedert, die seit 1878 obligatorisch ist. Nach dem Vorbild dieser Taubstummenlehrer-Prüfung wünschte Busch die Einführung einer obligatorischen Prüfung für Hilfsschullehrer. Zur Prüfung sollten nur solche Bewerber zugelassen werden, welche mindestens 2 Jahre an einer Hilfsschule oder einer ähnlichen Erziehungsanstalt als Lehrer tätig gewesen sind und von ihrer nächsten vorgesetzten Behörde ein Zeugnis darüber erlangen, daß sie es verstanden haben, sich in die eigenartige Unterrichtsarbeit bei schwachsinnigen Kindern hineinzuarbeiten und mit Erfolg zu unterrichten. In jeder Provinz wird jährlich eine Prüfung abgehalten. Die Prüfungskommission setzt sich zusammen aus einem Vertreter der staatlichen Behörde und aus Leitern oder Lehrern von Hilfsschulen oder Anstalten. Die schriftliche Prüfung besteht in der Anfertigung eines Aufsatzes aus dem Gebiete des Schwachsinnigenbildungswesens. Spätestens 6 Monate nach Empfang des Themas ist die Arbeit dem Provinzialschulkollegium einzureichen. Die mündliche Prüfung erstreckt sich auf alle Lehrgegenstände des Unterrichts und der Erziehung Schwachbegabter, auf die besonderen didaktischen und methodischen Maßnahmen, auf die Geschichte und Literatur des Idiotenwesens und auf die durch eine Prüfungsordnung festzustellenden Gebiete der entsprechenden Hilfswissenschaften. Die praktische Befähigung ist durch Abhalten zweier Lehrproben nachzuweisen.

Die Vorbereitung auf diese Prüfung bleibt der Hauptsache nach dem Privatstudium des einzelnen Lehrers überlassen, d. h. außer der selbstverständlichen praktischen und theoretischen Einführung durch den jeweiligen Hilfsschulleiter soll dem angehenden Hilfs-

schullehrer namentlich noch durch Einführung staatlicher oder städtischer Kurse Gelegenheit zu seiner wissenschaftlichen und praktischen A. geboten werden. Aber die Zulassung zur Prüfung ist nicht von dem Besuch dieser Kurse abhängig zu machen. Busch wünscht eine ½- oder 1jährige Dauer der Kurse und sieht als geeignete Orte für ihre Abhaltung Städte wie Berlin an, die neben einer Hilfsschule auch eine Universität besitzen und außerdem Gelegenheit zum Hospitieren und zu praktischen Übungen in Taubstummen-, Idioten-, Blinden- u. a. Anstalten bieten.

Über die Forderung Buschs, für die Hilfsschullehrer eine obligatorische Fachprüfung einzurichten, entspann sich in Bremen eine lebhafte Debatte, deren Endresultat eine fast einstimmige Ablehnung der betreffenden Thesen war. Zunächst wurde geltend gemacht, daß die Prüfungsfrage noch nicht spruchreif sei. Das Hilfsschulwesen befinde sich noch zu sehr in seiner Anfangsentwicklung, die einzelnen Unterrichtsdisziplinen seien methodisch noch zu wenig durchgebildet und ausgebaut, es zeigten sich auf allen Gebieten noch so viele unentwickelte Keime und unausgereifte Ideen, die Ansichten über die Feststellung und Abgrenzung der notwendigen Hilfswissenschaften seien noch so schwankend, daß es ganz unmöglich sei, jetzt schon eine Prüfungsordnung im Sinne des Buschschen Vorschlages auf Jahre hinaus festzulegen. Wollte man dies aber doch tun, so würde die Hilfsschulbewegung von vornherein in eine Schablone eingezwängt, die ihren zurzeit so erfreulichen Aufschwung in bedenklichster Weise hemmen würde. Darum sei es das beste, die Bewegung zunächst fröhlich wachsen, blühen und ungehindert sich entfalten zu lassen, bis sich in ihr von selbst klare und bestimmte Formen, ein festes Gerüste gebildet hätten. Die bisherigen schönen Erfolge, die fast durchweg von autodidaktisch gebildeten Männern erzielt worden seien, leisteten auch die beste Gewähr dafür, daß die Entwicklung des Hilfsschulwesens zunächst auch ohne Fachprüfung der Hilfsschullehrer weiterschreiten werde.

Von anderer Seite wurde gegen die Prüfungen überhaupt Front gemacht. Es wurde darauf hingewiesen, daß die Prüfungen das Kreuz des ganzen Lehrerstandes bildeten, wie gering ihr Segen in Wirklichkeit für die unmittelbare praktische Schularbeit sei, wie man sich in anderen Berufszweigen (Ärzte) mit Macht gegen spezielle Fachprüfungen wehre, und wie sich namentlich beim Hilfsschullehrer gerade das, was den Kernpunkt seiner Tätigkeit ausmache und was bei ihm Unterrichts- und Erziehungserfolge am meisten verbürge, seine Liebe zur Sache, nicht prüfen lasse.

Lehnten fast alle Redner in Bremen die Forderung einer obligatorischen Fachprüfung ab, so traten sie mit um so größerer Entschiedenheit für die Einführung einer fachgemäßen A. der Hilfsschullehrer ein. Die Schwierigkeit, sich auf autodidaktischem Wege in das Schwachsinnigenbildungswesen einzuarbeiten, die damit verbundene zwecklose Vergeudung von Kraft und Zeit und darum die Notwendigkeit einer systematischen theoretischen und praktischen Vor- und Ausbildung der Hilfsschulkandidaten wurden allgemein anerkannt. Man hielt die Einführung der Anfänger durch die Hilfsschulleiter, die Gepflogenheit, sie während der ersten Zeit möglichst viel in den einzelnen Klassen hospitieren und sie selbst zuerst auf der Oberstufe unterrichten zu lassen, nicht für ausreichend. Man wünschte nicht nur eine reiche Ausgestaltung und fortlaufende Ergänzung der (Fach-) Lehrerbibliotheken und Beschaffung von Mitteln zur Ermöglichung von Informationsreisen für Hilfsschullehrer, sondern man verlangte auch die Einführung von Kursen in der Weise, wie Busch sie vorgeschlagen hatte. Diese sollten möglichst von staatlichen oder städtischen Behörden eingerichtet und ausgeführt werden. Die in diesem Sinne nach langer Beratung festgesetzten Thesen lauten:

1. Die besondere Aufgabe, welche die Erziehung Schwachsinniger an den Lehrer stellt, erfordert auch eine spezielle Vorbildung für das Gebiet der pädagogischen Tätigkeit.

2. Zum Zweck der A. der Hilfsschullehrer empfiehlt es sich, daß Kurse eingerichtet werden, in denen die Lehrer theoretisch und praktisch mit dem Hilfsschulwesen bekannt gemacht werden.

Ein Antrag, durch eine weitere These noch im besonderen die Stellung der Versammlung zur Prüfungsfrage zum Ausdruck zu bringen, wurde abgelehnt. — In seiner Rückschau auf das Jahr 1905 im Kalender für Lehrer und Lehrerinnen an Schulen und Anstalten für geistig Schwache 1906—07 bezeichnete Frenzel - Stolp den Beschluß der Bremer Versammlung als ein „bedauerliches Mißverständnis". Er schreibt: „Wir werden nun in der Folge als Laien auf dem Gebiet der Schwachsinnigenbildung gelten und lange nicht zu der Achtung und Würdigung gelangen, die uns infolge unserer Berufstätigkeit ausschließlich gebührt." Frenzel weist bei dieser Gelegenheit auf die Bestrebungen der modernen Psychiatrie hin, welche auf die ärztliche Leitung der Idiotenanstalten und die Unterordnung der Heilpädagogik unter die Suprematie der Psychi-

ater abzielten, und meint dazu: „Solche Übergriffe werden häufig an der Tagesordnung sein, solange wir ohne abgelegte Prüfung nur die Bedeutung von Autodidakten auf dem Gebiet der Schwachsinnigenbehandlung genießen."

Daß im letzten Jahrzehnt häufig Grenzstreitigkeiten zwischen Pädagogik und Medizin bestanden und daß diese (wie es in der Natur der Sache begründet ist) namentlich auf dem Gebiet der Idiotenpflege aktuell wurden, ist bekannt. Daß es dabei nicht nur das Recht sondern auch die Pflicht der Pädagogik ist, für ihre Unabhängigkeit zu kämpfen, und daß sie allen Grund hat, eifersüchtig über der so schwer errungenen und immer noch (namentlich von kirchlicher Seite) gefährdeten Selbstständigkeit zu wachen, braucht kaum gesagt zu werden. Doch dürfte die Furcht, die auf dem Boden der Schwachsinnigenerziehung stehenden reinen, ausgesprochenen Schulanstalten (wie z. B. die Hilfsschulen) könnten unter die Oberaufsicht der Ärzte geraten, wohl unbegründet sein. Wesentlich anders liegen die Verhältnisse bei den Idiotenanstalten, in denen die speziell pädagogische Aufgabe neben der reinen Verpflegungsaufgabe (bildungsunfähige Blödsinnige, erwachsene Idioten, Epileptische) mehr oder weniger in den Hintergrund tritt. Jedenfalls dürfen wir nicht vergessen, daß wir die bedeutsamsten Anregungen für unsere heilpädagogische Praxis dem ärztlichen (wissenschaftlichen) Forschungseifer verdanken und immer verdanken werden. Aus dieser Erkenntnis entspringt ja eben das Bedürfnis und die Forderung einer möglichst wissenschaftlichen A. der Hilfsschullehrer. Nur sollte dabei der Hauptnachdruck nicht auf die Prüfung, sondern auf die A. gelegt werden.

Bereits unternommene praktische Versuche einer speziellen Vor- und Ausbildung der Hilfsschullehrer. Busch wies in seinem Vortrag auf die Fachbildung der Lehrer in Ungarn hin. Dort müssen die Lehrer, welche an der Landesidiotenanstalt angestellt werden, einen einjährigen Bildungskursus an der Anstalt absolvieren. Sie werden in dieser Zeit praktisch und theoretisch mit der Schwachsinnigenbildung bekannt gemacht. Am Schlusse des Jahres findet eine Prüfung statt, deren Ablegung zur Anstellung als Idiotenlehrer berechtigt. — Seit einigen Jahren ist man in Ungarn bestrebt, Lehrkräfte für sämtliche heilpädagogische Lehrzweige auszubilden. Der Lehrkursus hierzu dauert 2 Jahre, wovon das erste Jahr mehr für theoretische, das zweite Jahr mehr für praktische A. in Anspruch genommen wird. Sowohl nach dem ersten wie nach dem zweiten Jahre findet eine Prüfung statt. Nach Ablegung der genannten Prüfung erhalten die Lehrer ihr einheitlich gültiges Diplom für den Unterricht abnormer Kinder.

Bildungskurse, wie sie auf der Konferenz in Bremen zum Vorschlag gebracht wurden, fanden zuerst in der Schweiz statt. Schon im Jahre 1897 wurde in der Versammlung der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft in Luzern der Antrag gestellt, die Bildungskommission möge bis zur nächsten Jahresversammlung prüfen, wie in der Schweiz für den Unterricht für geistig zurückgebliebene und schwachsinnige Kinder geeignete Lehrkräfte gewonnen bzw. herangebildet werden könnten. Der Antragsteller sprach sich dabei dahin aus, daß es sich zunächst nur um Einrichtung von periodischen Kursen von der Dauer mehrerer Wochen handeln könne, daß aber die Einrichtung eines schweizerischen Seminars für die Heranbildung von Lehrkräften für anormale Kinder überhaupt angestrebt werden sollte, und zwar in Verbindung mit einer schweizerischen Hochschule und an einem Orte, wo die nötigen unterrichtlichen Gelegenheiten auch für die Einführung in den praktischen Betrieb sich darbieten. Den ersten Kursus organisierte im Jahre 1899 die Stadt Zürich unter Zusicherung der finanziellen Unterstützung seitens des Kantons Zürich und der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft. Zum Kursus wurden nur Lehrer und Lehrerinnen zugelassen, welche bereits in einer Schwachsinnigenschule arbeiteten oder die Absicht hatten, in eine solche einzutreten. Erforderlich zur Aufnahme waren der Besitz eines kantonalen Lehrpatents, die Absolvierung einer mindestens zweijährigen Schulpraxis und ein amtlicher Ausweis über die Qualifikation zur Unterweisung schwachbegabter Kinder. Der Kursus, an dem 8 Lehrer und 5 Lehrerinnen teilnahmen, dauerte 10 Wochen. Im Mittelpunkt der Leitung dieses ersten Kursus stand der um die Bildung der schwachsinnigen Kinder so sehr verdiente, leider so früh verstorbene Lehrer Albert Fisler.

Der zweite Kursus fand wieder in Zürich im Jahre 1904 statt. An ihm nahmen 18 Kandidaten (4 Lehrer und 14 Lehrerinnen) teil; außerdem meldeten sich sämtliche 12 Lehrkräfte der Spezialschule Zürich zur Teilnahme an den theoretischen Vorlesungen. Den Züricher Teilnehmern wurden, soweit sie nicht in der Stadt Zürich wohnhaft waren, seitens des Erziehungsrates Beiträge von 100, 180 und 200 Fr. gewährt. Auch dieser Kursus

dauerte 10 Wochen. Er lehnte sich an das Programm des ersten Kurses an, doch wurden die früher gesammelten Erfahrungen reichlich verwertet. Die Durchführung des Kurses lag in den Händen einer Kommission, die sich aus Vertretern des Erziehungsrates, 2 Ärzten (die Leiter einer Epileptischen-Anstalt und einer Irrenanstalt), einem Seminarlehrer, bewährten Schulmännern der Spezialklassen von Zürich und 2 pädagogischen Anstaltsleitern zusammensetzte. Der Kursus zerfiel in einen theoretischen und praktischen Teil. Die Einführung in die Unterrichtspraxis war auf die Vormittage von 8—12 Uhr verlegt. Dabei wurden die Kursteilnehmer in 4 Gruppen geteilt, die abwechslungsweise in einer Taubstummenanstalt, einer Schwachsinnigenanstalt und 8 verschiedenen Spezialklassen hospitierten. Zur praktischen Einführung in den Handarbeitsunterricht (Papierarbeiten, Kartonnage, Modellieren, leichte Holzarbeiten) wurde eine Reihe von Abendstunden verwendet. Ein einleitender, allseitig orientierender Vortrag machte die Teilnehmer mit der Bedeutung und Wichtigkeit dieses Faches bekannt. Demselben Zwecke diente eine Ausstellung von Lehrgängen und zahlreicher Fachliteratur. Zum Schluß des Kurses wurden in das Programm noch Zeichenstunden eingefügt. Die Leiter des Kurses gingen dabei von der Ansicht aus, daß es gerade für den Schwachsinnigen-Lehrer von großem Wert sei, wenn er die Anschaulichkeit seines Unterrichtes durch Wandtafelskizzen in einfacher aber charakteristischer Linienführung unterstützen könne. Ferner war den Kursisten durch Besuche außerhalb Zürichs Gelegenheit geboten, sich Einblicke in die Anlagen und den Betrieb von Anstalten für Schwachsinnige, Blödsinnige, Geisteskranke und Epileptische zu verschaffen. Der theoretische Unterricht umfaßte folgende Gebiete: I. Anatomie und Physiologie des Nervensystems; Hirnpathologie mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und Krankenvorstellung und Demonstrationen von Präparaten. Die Vorlesungen umfaßten 30 Stunden und fanden in der Züricher Anstalt für Epileptische statt, in der veranschaulichendes Material unmittelbar zur Verfügung stand. II. Ausgewählte Kapitel aus der Experimentalpsychologie; 6 Vorträge. III. Der Unterricht an Spezialklassen; Methodik der einzelnen Unterrichtsfächer; Sprachstörungen; Abfassung von Schülercharakteristiken; Fürsorge für die der Schule entlassenen geistig Schwachen; lohnt es sich, Lehrer der Schwachen zu sein; Geschichtliches über Spezialklassen; Demonstrationen an Schwachsinnigen (hauptsächlich Intelligenz-Prüfungen). IV. Der Unterricht der Taubstummen. Artikulationsunterricht; die physiologische und psychische Natur der Taubstummen; Physiologie und Systematik der Sprachelemente; Veranschaulichung der hauptsächlichsten Augenkrankheiten der Blinden. V. Blödenerziehung. Einteilung der Idioten; Blödengymnastik; Geschichtliches über Anstalten für schwachsinnige Kinder. — Der Kurs fiel zur allgemeinen Befriedigung aus. Hilfsschullehrer Auer - Zürich, in dessen Händen die Hauptarbeit ruhte, fügte dem Bericht (s. Literatur) auf Grund seiner Erfahrungen noch einige Vorschläge und Gedanken zur Vervollkommnung der Kurse bei, die er der besonderen Beachtung empfiehlt. 1. Die Hauptarbeit, vorab die Behandlung der methodisch-pädagogischen Fächer, sollte im Interesse der Einheitlichkeit und Planmäßigkeit möglichst in eine einzige Hand gelegt werden. Diese Person sollte aber auch ihre Hauptkraft auf die Leitung des Kurses konzentrieren können. Zu diesem Zwecke sollte ihr nicht nur genügend Zeit zur Vorbereitung gegeben, sondern sie auch während des Kurses von der täglichen Schularbeit (mit Ausnahme der Musterlektionen) entlastet werden. 2. Es empfiehlt sich, den theoretisch-wissenschaftlichen Teil der Hauptsache nach in die erste Kurshälfte, den praktischen Teil mehr in die zweite Hälfte zu legen. 3. Vor Überbürdung der Teilnehmer, die sehr nahe liegt, wird gewarnt. Es ist auch Zeit zu privater Verarbeitung der Stoffe zu lassen. 4. Das Praktikum (jeden Tag 4 Stunden Hospitieren) kann ohne Nachteil gekürzt werden. 5. Den Teilnehmern sollten, wenn auch nicht genaue Lehrpläne, so doch bestimmte Richtlinien für Umfang und Anordnung der Stoffe in den Hauptfächern gegeben werden. 6. Bei den wissenschaftlichen Demonstrationen ist möglichst auf die Schüler der von den Kursisten besuchten Klassen und Anstalten Rücksicht zu nehmen. 7. Eine stärkere Betonung des Handfertigkeitsunterrichtes erscheint wünschenswert. — Der dritte schweizerische Kursus sollte 1908 in Basel stattfinden. Da Basel jedoch die Übernahme des Kurses nachträglich ablehnte, wurde dieser auf das Jahr 1910 (Bern) verschoben. — Dagegen veranstaltete die Schweizerische Gesellschaft für Schulgesundheitspflege in Verbindung mit anderen gemeinnützigen Vereinen im September 1908 in Zürich einen zweiwöchigen Informationskursus in Jugendfürsorge, auf dem eine große Anzahl heilpädagogischer Themen zur Behandlung kamen (Ursachen und Erscheinungsformen der anormalen und gebrechlichen Kinder; die Fürsorge für sprachgebrechliche

Kinder, jugendliche Verbrecher; Schwachsinnigenfürsorge unter besonderer Berücksichtigung der schweizerischen Verhältnisse; Patronate und Berufslehre geistig beschränkter und schwachsinniger Kinder; sexuelle Perversitäten).

In Deutschland wurden Kurse zur A. von Hilfsschullehrern zuerst (1902) in Kiel eingerichtet. Diese finden jährlich dreimal statt, sind von je 15tägiger Dauer und haben einen rein praktischen Charakter: vormittags vierstündiges Praktikum in der zwei- und sechsklassigen Hilfsschule, nachmittags dreistündiges Praktikum mit sprachgebrechlichen Kindern. Zahl der Teilnehmer höchstens sechs. Kurshonorar 30 M. Über die Zulassung zu den Kursen entscheidet die Schuldeputation. Kursleiter: O. Godtfring, Rektor der Hilfsschule.

In weiteren Kreisen bekannt sind die Kurse, die Erziehungsinspektor Piper seit dem Jahr 1903 nach Bedarf an der von ihm geleiteten städtischen Idiotenanstalt (Berlin-)Dalldorf abhält und zwar für Lehrer aus Berlin und Umgebung Semesterkurse (April bis September, Oktober bis März) mit wöchentlich zwei Vortragsstunden und beliebigem Hospitieren der Kursisten in den Klassen der Anstaltsschule, und für auswärtige Teilnehmer jährlich zwei (Ostern und Michaeli) 14tägige Hauptkurse. Zur Behandlung kommen: Symptomatologie, Ätiologie, Erziehung, Sprachgebrechen, Lehrstoff und Lehrmethode der einzelnen Unterrichtsfächer, Vorführung derLehrmittel, praktische Übungen im Modellieren, Historisches, Einrichtung und Betrieb der Dalldorfer Erziehungsanstalt, Hospitieren in den einzelnen Unterrichtsklassen, Besuch der königl. Blindenanstalt in Steglitz. Die Kurse, die Piper auf Drängen der Lehrerschaft einrichtete, erfreuen sich zahlreichen Zuspruchs und finden dankbare Anerkennung. An dem letzten Hauptkurs (April 1909) beteiligten sich 25 Lehrer. Am Schluß wird den Kursisten die Teilnahme an dem Kurs bescheinigt.

An dritter Stelle sind die Ausbildungskurse in Zwickau i. S. zu nennen: lokaler Charakter (d. h. nur für Lehrer in Zwickau und Umgegend bestimmt), Semesterkurse von 6—10-monatiger Dauer mit wöchentlich 2—3 Vortragsstunden und beliebigem Hospitieren in der Hilfsschule, Teilnahme unentgeltlich. Kursisten aber zu regelmäßigem Besuche verpflichtet. Die Kursleitung ist offiziell (durch Lokalschulordnung) dem Vorsteher der Hilfsschule übertragen. Die Vorträge und Vorführungen hält bzw. leitet Schuldirektor Weiß. Der erste Kurs fand 1904/05, der zweite 1909 statt. Teilnehmerzahl 10—20. Weitere Kurse (auch Fortbildungskurse) sind in Aussicht genommen. Arbeitsplan: die für den Hilfsschullehrer notwendigen Kapitel aus der Anatomie und Physiologie des menschlichen Körpers überhaupt und des Nervensystems im besonderen; die Lehre von den psychopathischen Minderwertigkeiten im Kindesalter; die Heilgymnastik und ihre Wirkungen auf den Organismus; die Methodik der einzelnen Unterrichtsfächer der Hilfsschule mit praktischen Vorführungen und Übungen; Theorie und Praxis der Sprachheilkunde (zum Teil im Anschluß an einen Sprachheilkursus für normale Kinder).

In der Öffentlichkeit am meisten bekannt und von Lehrern aus allen Teilen Deutschlands besucht, sind die Kurse, die seit einigen Jahren an der Hilfsschule in Bonn unter Leitung des Rektor Lessenich abgehalten werden. Der erste derselben fand im Oktober 1905 statt und dauerte drei Wochen.

Es wurden zu ihm nicht mehr als 35 Teilnehmer zugelassen. Das Kursushonorar betrug 40 M. Als Dozenten wirkten an ihm ein Psychiater (Oberarzt der Provinzial-Irrenanstalt), ein Privatdozent der Universität, ein Schulhygieniker (Mediziner), 2 Leiter und ein Lehrer von Hilfsschulen. Der wöchentliche Stundenplan zeigte folgende Fächer. I. Praktischer Teil: Hilfsschulpraxis 12 St., Sprachheilkurse 2 St., Falt-, Fröbel- und Hobelarbeiten 4 St., Modellierarbeiten 4 St. II. Theoretischer Teil: Schulgesundheitslehre 3 St., Anatomie und Physiologie des gesunden und kranken Nervensystems, die verschiedenen Schwachsinnsformen (Wesen, Ursache, Erscheinungen) mit zahlreichen Demonstrationen und Vorführungen Schwachsinniger 12 St., pädagogische Pathologie 4 St., Sprachstörungen 2 St., Lehr- und Lektionsplan der Hilfsschule 2 St., Organisation der Hilfsschule 1 St., Fürsorge für schulentlassene Zöglinge 1 St., Gymnastik für Hilfsschüler 1 St. Nach Beendigung des Kurses erhielten die Kursisten eine offizielle Bescheinigung ihrer Teilnahme. — In ganz ähnlicher Weise wurde im Herbst des nächsten Jahres (1906) ein zweiter Kursus abgehalten. Neu eingeschaltet war ins Programm ein wöchentlicher Diskussionsabend, der den Teilnehmern Gelegenheit bieten sollte, über einzelne Punkte des behandelten Stoffes näheren Aufschluß zu erlangen. Des weiteren wurde angeregt, jedem grundlegenden Kursus (Herbst) noch einen aufbauenden Kursus (Frühjahr) folgen zu lassen, zu dem aber nur solche Personen zugelassen werden sollten, die bereits einen grundlegenden Kursus absolviert haben. —

Der erste aufbauende Kursus fand im Frühjahr 1907 statt. Dauer zwei Wochen. Die

Vorträge und Vorführungen lagen in den Händen der früheren Referenten, die ihre grundlegenden Darbietungen vervollständigten und vertieften. Aus dem Arbeitsplan: Vorführung der körperlichen und geistigen Untersuchung der der Bonner Hilfsschule überwiesenen Kinder (durch zwei Ärzte und den Hilfsschulleiter); Feststellung von Sprachgebrechen und praktische Anleitung zu deren Behandlung; über Störungen der Gesichts- und Gehörorgane; Rhachitis, Rückgratverkrümmungen und Heilgymnastik; über Hysterie, Epilepsie, Chorea und kriminelle Neigungen der geistig schwachen Kinder; Personalbogen; Besuch einer orthopädischen Klinik und einer Fürsorgeanstalt. Themen der Diskussionsabende: Der Königsberger Lehrplan, die Hilfsschulfibel von Rehs und Witt, häusliche Aufgaben, Fürsorgebestrebungen, Selbständigkeit der Hilfsschule. — Weitere Kurse fanden statt: Herbst 1907 (Einführungskursus), Frühjahr 1908 (Einführungskursus), Herbst 1908 (Abschlußkursus), Frühjahr 1909 (Einführungskursus). Die Teilnehmerzahl betrug je 40—50. Für Herbst 1909 ist ein Abschlußkursus geplant.

Im Frühjahr 1906 fanden in Berlin auf Veranlassung des dortigen Schulrats Prof. Dr. Gerstenberg Vorlesungen (12—14 Stunden) statt über Intelligenzstörungen im Kindesalter (Dr. Fürstenheim), Artikulationsstörungen und deren Beseitigung (Dr. Gutzmann) und über die Methode des Unterrichts in der Hilfsschule (Filialleiter A. Fuchs).

Amtlichen Charakter haben die Kurse, die seit 1907 in München zur Aus- und Weiterbildung der dortigen Hilfsschullehrer abgehalten werden. Die Kurse sind durchweg Semesterkurse mit zwei (bzw. vier) Wochenstunden, zu denen die Lehrer einen Schulnachmittag frei bekommen. Teilnahme umsonst. 1. Wintersemester 1907/08: Handfertigkeitsunterricht (A. Kerschensteiner, Oberinspektor für Knabenhandarbeit) in den Schülerwerkstätten des Vereins für Knabenhandarbeit. 2. Winter- und Sommersemester 1907/08: Sprachheilkunde (M. Koller, Direktor der Münchener Zentral-Taubstummenanstalt) an der Taubstummenanstalt. 3. Wintersemester 1908/09: Anatomie und Physiologie des Gehirns und des Nervensystems (Dr. Gudden, Universitätsprofessor und Direktor der psychiatrischen Poliklinik) und Wesen, Ursachen und Behandlung der Schwachsinnsformen (Dr. Rüdin, Assistenzarzt an der psychiatrischen Klinik) an der psychiatrischen Universitätsklinik des Prof. Dr. Kräpelin. 4. Sommersemester 1909: Kinderpsychologie und pädagogische Pathologie (Hilfsschullehrer Dr. O. Ziegler) und experimentelle Psychologie (Dr. M. Isserlin, Assistenzarzt an der psychiatrischen Klinik) ebenfalls an der Universitätsklinik.

Ein umfassender wissenschaftlicher „Kursus für das Schwachsinnigenwesen" fand im Juni 1909 unter der Leitung des Prof. Dr. Vogt und des Hilfsschulrektor Henze an dem neurologischen Institut in Frankfurt a. M. statt. Dauer 14 Tage. Honorar 30 M. In 5 Gruppen (Anatomie und Pathologie des Nervensystems, Psychologie und Psychopathologie, Unterricht und Erziehung geistesschwacher Kinder, Klinik, Fürsorge) wurde von ca. 15 Vortragenden (10—12 Medizinern und 3 Schulmännern) das ganze Schwachsinnigenwesen und das Wichtigste aus seinen Grenzgebieten (Taubstummen-, Blinden-, Krüppelerziehung) hauptsächlich auf Grund praktischer Darbietungen und Demonstrationen behandelt und außerdem eine große Anzahl von Schulen, Anstalten, Kliniken und wissenschaftlichen Instituten in Frankfurt und Umgegend besucht.

Eine nicht minder umfassende, aber mehr die praktische Unterrichts- und Erziehungsarbeit betonende Einführung in die Heilpädagogik bot der im Frühjahr desselben Jahres (1909) in Dortmund abgehaltene vierwöchige Kursus. Die Veranstaltung und Oberleitung lag in den Händen des Stadtschulrat Schapler. Einschreibegebühr 5 M. Honorar 50 M. Teilnehmerzahl 50. Programm: I. Vorträge (die psychologische Untersuchung der schwachsinnigen Kinder auf Grund experimenteller Forschung; Psychiatrische Grundlage für die Behandlung der Hilfsschulkinder; Schulhygiene und Schulkrankheiten; Atmung und Sprachorgane; Wesen, Entwicklung und Organisation der Hilfsschule; Lehr- und Lektionsplan, Jugendfürsorge; Aufnahme und Personalbogen; Hilfsschulliteratur; Hilfsschulmethodik und zwar jedes einzelnen Faches). II. Praktische Vorführungen (Hilfsschulpraxis in den fünf Dortmunder Hilfsschulsystemen; Unterricht in den Stotterer- und Stammler-Heilkursen der Dortmunder Hilfsschulen; ärztliche Untersuchung der Neulinge). III. Praktische Übungen (Freiwillige Lehrproben der Kursisten in den Hilfsschulen und Sprachheilkursen; Handfertigkeitskursus). IV. Besuche verwandter Institute (Idioten-, Taubstummen- und Blindenanstalt, Krüppelheim, Waldschule, Schulmuseum). Als Vortragende wirkten 1 Universitätsprofessor der Philosophie, 1 Psychiater, 1 Arzt, 2 Schulräte, 1 Stadtrat, die Rektoren und Lehrkräfte der Hilfsschule u. a.

Ferner seien noch erwähnt zwei Kurse, die zwar nicht direkt der Ausbildung von Schwachsinnigenlehrern dienten, von diesen aber doch zahlreich besucht wurden. Der eine (Kursus der medizinischen Psychologie) wurde vom

2.—7. April 1906 unter Leitung von Professor Dr. Sommer in Gießen abgehalten, den anderen (Fortbildungskursus für Heilpädagogik und Schulhygiene) veranstaltete die süddeutsche Gruppe des Vereins für christliche Erziehungswissenschaft vom 15.—24. Juli 1908 in München.

Soweit die bekanntesten Kurse in Deutschland. Neuerdings wendet man sich nun auch in Österreich der Ausbildung der Schwachsinnigenlehrer zu. Im Juni 1909 wurde in Wien auf Anordnung der Regierung und unter der Leitung des kaiserl. Rats k. k. Bezirksschulinspektor A. Fellner der „Erste staatliche Lehrkursus zur Unterweisung von Volksschullehrkräften in der Methode der Erziehung und des Unterrichts schwachsinniger Kinder“ abgehalten. Der Kurs dauerte 4 Wochen und fand teils an einer Wiener Hilfsschule, teils an der Stefaniestiftung in Biedermannsdorf statt. Zur Behandlung kamen folgende Themen: Methodik des Unterrichtes bei Geistesschwachen; Pflege und Erziehung Geistesschwacher; Geschichte und Stand der Schwachsinnigenfürsorge und Literatur des Hilfsschulwesens; Lehrmittel der Hilfsschule; Wesen, Art und Erscheinungsformen des Schwachsinns; Störungen der Sprache in Beziehung auf den Leseunterricht, Pflege und Beschäftigung Schwachsinniger in Anstalten. Außerdem fanden täglich von 9—12 Uhr Musterlektionen in den Spezialklassen statt. Sämtliche 30 Teilnehmer erhielten Staatsstipendien. Die Vorträge lagen zum größten Teil in den Händen der Lehrkräfte der Wiener Hilfsschule und der Stefaniestiftung.

Persönlichkeit des Hilfsschullehrers. Über der theoretischen und technischen A. des Hilfsschullehrers darf nicht die praktisch außerordentlich wichtige Bedeutung übersehen werden, welche gerade in der Hilfsschule die Persönlichkeit des Lehrers besitzt. Hat man schon auf dem Boden der Normalschule im Gegensatz zu dem Glauben an eine allein selig machende Methode das Wort „Persönlichkeitspädagogik“ geprägt, weiß man dort schon, daß das beste, was der Lehrer zu geben hat, seine Persönlichkeit ist, und daß das ganze Geheimnis der Erziehung im Vorbild und in der persönlichen Hingabe liegt, wie viel mehr muß das erst bei den schwachen Kindern gelten, die einerseits anlehnungs- und unterstützungsbedürftiger sind als andere Kinder, und bei denen andererseits der Weg zum Kopf fast nur durchs Herz geht. Wenn irgendwo, so hängen die unterrichtlichen Resultate in der Hilfsschule in erster Linie von dem schönen und ethisch ernsten Verhältnis ab, das zwischen Schülern und Lehrern besteht und das nur durch eine liebevolle, vertrauenerweckende Hingebung des letzteren begründet und dauernd befestigt werden kann. Der mit der praktischen Erziehungsarbeit an schwachen Kindern Vertraute ist darum auch gar nicht erstaunt, wenn in Bremen bei der erwähnten Debatte fast alle Redner immer wieder auf diesen Punkt zurückkamen und diese sittlich-religiöse Gesinnung des Lehrers, die der Vortragende am Ende seines Referates noch kurz charakterisiert hatte, nachdrücklichst betonten. Darum mögen auch hier die so beifällig aufgenommenen Schlußworte Buschs ihren Platz finden: „Neben einer gründlichen wissenschaftlichen und praktischen A. des Hilfsschullehrers ist die Person des Erziehers selbst von größter Wichtigkeit; sie ist der Mittelpunkt, um den sich das ganze Tun und Treiben der Kinder dreht, die Stütze, an welche sie sich innig anschmiegen. Schon bei der Auswahl eines Lehrers für die Hilfsschule ist deshalb größte Vorsicht nötig. Nur solche Lehrer können in Frage kommen, welche schon mehrere Jahre in der Schularbeit gestanden und sich dort bewährt haben. — Die Erfolge unserer Hilfsschulen werden immer kümmerlich und bescheiden sein und in den Augen der großen Welt wenig Beachtung finden. Eitle Streber finden bei uns nicht ihr Arbeitsfeld. — So interessant einerseits unsere Arbeit ist, so viel Anhänglichkeit und Liebe uns die schwachen Kinder und so viel Dank uns die Eltern entgegenbringen, so wollen wir doch andererseits auch nicht verhehlen, daß wir mit dem Eintritt in die Hilfsschule eine unendlich schwere nnd verantwortungsvolle Aufgabe übernehmen, die an Körper und Geist die größten Anforderungen stellt. Der Erzieher geistig schwacher Kinder muß deshalb mehr denn jeder andere ausgerüstet sein mit Liebe, der frohen Laune, der Geduld und einem festen eisernen Willen; oder „er muß“, wie Reichelt sagt, „jene moralischen Eigenschaften einer unverwüstlichen Freudigkeit besitzen, die bei Hunderten mißglückter Versuche nicht verzagt, und einer ausgiebigen Energie, die immer unverdrossen Tag für Tag die elementarsten Stoffe behandelt und nicht erlahmt, wenn auch nur geringe augenfällige Resultate erzielt werden.“

Literatur: *Horrix,* Wie werden Seminaristen und Lehrer angeleitet zur Arbeit an den Schwachen? Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger. 1902. Nr. 6 u. 7. — *Busch,* Die A. der Hilfsschullehrer, Bericht über den V. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands in Bremen. 1905. — *Dr. Schumann,* Die wissenschaftliche A. der Taubstummenlehrer. Bericht über die VI. Bundes-

versammlung Deutscher Taubstummenlehrer in Frankfurt a. M. — *Kohlhepp*, Die Berufsbildung der Volksschullehrer. Pädagogische Zeitfragen. Herausgegeben von Weigl - München. Band II, Heft 8. — *Wemmer*, Zweiter Fortbildungskursus für das Hilfsschulwesen in Bonn 1906. — *Zollinger* und *Graf*, Zweiter Schweizerischer Bildungskurs für Lehrkräfte an Spezialklassen und Anstalten für schwachsinnige Kinder, abgehalten in Zürich. Bericht über die Verhandlungen der V. Schweizerischen Konferenz für das Idiotenwesen in St. Gallen. 1905. — Außerdem die verschiedenen Berichte und Mitteilungen über A.-Kurse in der Z. f. d. Behandlung Schwachsinniger, den Kinderfehlern und der Hilfsschule. Ziegler.

Ausdrucksbewegungen s. unter Art. Aufmerksamkeit.

Aussagemethode s. die Art. Auffassung sowie Zeugenaussagen Schwachsinniger.

Ausstattung des Schulhauses und des Schulzimmers. Wenn ich es unternehme, über die A. der Unterrichtsräume unserer Schulen zu sprechen, so bin ich mir wohl bewußt, ein ideales Bild zu zeichnen, von dem die Wirklichkeit infolge der Finanznot der meisten Schulgemeinden oft weit entfernt ist, ja, das öfter noch überhaupt nicht erreicht wird. Ich stelle meine Forderungen aber in der Überzeugung, daß für unsere mit den mannigfachsten psychischen und physischen Gebrechen behafteten Zöglinge das Beste gerade gut genug ist, daß der Erfolg unserer mühsamen Arbeit nicht nur von der Lehrerpersönlichkeit und von der Beherrschung der Unterrichtstechnik abhängt, sondern ebenso wesentlich mitbedingt ist durch das Schulhaus und seine zweckentsprechenden Einrichtungen. Auch sei noch darauf hingewiesen, daß die Schule für unsere Kinder oftmals der einzige Ort der Freude, Freundlichkeit, Sonnigkeit und Liebe ist, der deshalb schon alles das in mustergültiger und einwandfreier Ausführung bringen muß, was die Schüler in ihrer sonstigen Umgebung, besonders zu Hause, entbehren: Licht, Luft, Reinlichkeit, Ordnung usw.

A. Die Ausstattung des Schulgebäudes: Dieses muß zentral gelegen, bequem und gefahrlos zu erreichen und ohne gesundheitsschädliche und störende Nachbarschaft sein. Alle Räume sind in das Parterre zu legen, um die ungeschickten und gebrechlichen Schüler vor den Gefahren des Treppenauf- und -absteigens zu bewahren. Es muß enthalten:

1. Einen Festraum (Aula), der so groß ist, daß sämtliche Zöglinge der Schule bequem Platz haben. Er dient zu Schulfeiern (s. dort), zu gemeinsamen Andachten am Anfang und Schluß der Woche und der Ferien, zu Chorgesangsübungen (s. Art. Gesangsunterricht) und zu Skioptikonvorführungen und ist mit niedrigen Lehnen-Sitzbänken in drei Größen, mit einem Klavier, einem Harmonium und einem Skioptikon mit Zubehör auszustatten; geeigneter Wandschmuck darf nicht fehlen;

2. ein Schularztzimmer, dessen Inventar wir anführen nach der Schrift: Das Schularztzimmer auf der Bayerischen Jubiläums-Landes-Ausstellung Nürnberg 1906:

„Eine der Hauptaufgaben des Schularztes besteht in der Untersuchung und Beobachtung der körperlichen Entwicklung der Schulkinder. Es muß u. a. die ganze Schulzeit hindurch der Verlauf des Wachstums der Schüler festgestellt werden. Dazu gehört eine Einrichtung, mittels der sich alle Körpermaße möglichst genau und möglichst rasch gewinnen lassen, wie es bei dem nach Dr. Stephani - Mannheim konstruierten Körpermeßapparat tatsächlich der Fall ist. Dazu gehört ferner eine zuverlässige Personenwage; denn die Kontrolle der Gewichtszunahme ist für die Beobachtung des Schülerwachstums eine geradezu notwendige Maßnahme.

Daß in einem Schularztzimmer die zur Untersuchung der Sinnes-, Brust- und sonstigen Organe dienenden Instrumente nicht fehlen dürfen, ist ebenso selbstverständlich wie das Vorhandensein eines Dunkelraumes für Augen- und Kehlkopfspiegelungen, eines Mikroskops für bakteriologische Untersuchungen und der für eine genaue Urinuntersuchung nötigen Utensilien.

Eine größere Anzahl Spatel ist für die Besichtigung der Mund- und Rachenhöhle unentbehrlich; Holzspatel müssen sofort nach der Benutzung verbrannt werden, Glas- und Metallspatel dagegen brauchen nur in dem auch zur Reinigung anderer Instrumente dienenden Sterilisierapparat desinfiziert zu werden und sind dann wieder benutzbar. Ein gut ausgestatteter Verbandkasten, der alle für die erste Hilfeleistung nötigen Gegenstände enthält, muß stets zur Hand sein; ebenso gehört in die Obhut des Schularztes der Desinfektionsapparat für Schulzimmer, in welchen anstekende Krankheiten vorgekommen sind. Waschgelegenheit mit Anschluß an die Wasserleitung und in Verbindung damit ein mit automatischer Wasserspülung versehener Reform - Spucknapf vervollständigen die Einrichtung des Schularztzimmers, welches natürlich auch Thermometer, Barometer und Hygrometer enthält. Von nicht zu unterschätzender Bedeutung ist die Bestimmung der Flächenhelligkeit eines Schulbank-Tischplatzes im Schulsaal. Hierzu eignet

sich der von Baurat Wingen konstruierte Helligkeitsprüfer."

Wir selbst halten außerdem einen photographischen Apparat für unentbehrlich. Neben dem Schularztzimmer, mit diesem in Verbindung, liegt

3. das Krankenzimmer, das mit einem Ruhebett versehen ist und das dient zur Aufnahme für akut Erkrankende, Verletzte und Krampfkranke.

4. Für jede Klasse ein besonderes Unterrichtszimmer (Beschreibung s. u. B.).

5. Ein Werkstattraum mit mehreren Hobel- und Schnitzbänken.

6. Je nach der Anzahl der Schüler mehrere Horträume, die mehr wohnstubenartig-anheimelnd eingerichtet sind (Tapete, Gardinen, bequeme Sitzbänke, Einzeltische, Schränkchen für jeden Schüler, Vögel in Käfigen, Gesellschaftsspiele) und den Kindern in der unterrichtsfreien Zeit als Aufenthaltsort dienen, falls sie nicht in der Werkstatt beschäftigt sind oder im Freien sich tummeln.

7. Ein Lehrerzimmer, das als Konferenz-, Bibliotheks- und Frühstückszimmer dient.

8. Ein Zimmer für den Leiter der Schule.

Ferner sei das Schulgebäude versehen mit

9. einem Aussichtsturme, der dem heimatkundlichen Anschauungsunterrichte dient,

10. einer Turnhalle, die ausgestattet ist mit all den Geräten, die zu einer erfolgreichen systematischen Körperpflege und zur Korrigierung und Hebung vorhandener körperlicher Mängel und Gebrechen unentbehrlich sind.

Der Hygiene der Schwachen diene auch

11. das Schulbad (s. Art. Hygiene der Anstalt, der Hilfsschule),

12. eine Wandelhalle, die es ermöglicht, daß unsere licht- und luftbedürftigen Kinder auch bei ungünstigem Wetter im Freien sich aufhalten können.

Außerdem enthalte das Schulgrundstück

13. einen Schulgarten (s. dort), der zugleich Einrichtungen zur Tierpflege enthält.

14. Der Schulhof sei ein mit Bäumen bepflanzter, mit Rasen und Sandhaufen bedeckter Platz, auf dem die Schüler spielen, graben und bauen können.

B. Ausstattung des Schulzimmers. Dieses enthalte:

1. einsitzige Schulbänke,

2. einen Lehrertisch (kein Katheder), der so groß ist, daß sämtliche Schüler daran stehend oder auf Schemeln sitzend Platz haben und vom Lehrer bequem übersehen werden können,

3. einen Lehrmittelschrank mit Glasscheiben, der die täglich und stündlich in Gebrauch zu nehmenden Lehrmittel, die dieser Klasse (der Vorstufen-, Unter-, Mittel- oder Oberklasse) eigentümlich sind, enthält zur sofortigen Benutzung,

4. einen Materialienschrank, der das Arbeits- und Werkzeugmaterial der Klasse enthält,

5. eine der Klassenfrequenz entsprechende Anzahl Arbeitstische, die es ermöglichen, daß jede Klasse zu jeder Zeit in wenigen Minuten in einen Werkstattraum verwandelt werden kann — also Tische (Holztafeln) mit anklappbaren Beinen,

6. eine richtiggehende Wanduhr mit sichtbarem Pendel und Gewichten,

7. Abreiß-, Wand- und Kontorkalender,

8. Aquarium, Raupen-, Insekten- und Keimkästen, Topfpflanzen,

9. an den drei fensterfreien Wänden Wandtafeln in Kinderhöhe.

Daß neben den vorstehend ausgesprochenen Forderungen, die hauptsächlich dem Wesen und der Eigenart unserer Schulen entspringen, auch noch alle anderen für jede Schule notwendigen Ausstattungsmaßnahmen zu berücksichtigen sind, ist wohl selbstverständlich; ich erwähne sie deshalb hier nicht.

Schulze.

Austausch der Schüler zwischen den verschiedenen Klassen der Hilfsschule. Es ist eine bekannte Tatsache, daß die individuelle Leistungsfähigkeit schwachbegabter Kinder in den einzelnen Unterrichtsdisziplinen mitunter eine sehr verschiedene ist. Ein und derselbe Schüler, der auf der einen Seite recht günstige Fortschritte aufzuweisen hat, kann nach einer anderen Richtung so schwach sein, daß er trotz aller Mühe mit seinen Kameraden nicht gleichen Schritt zu halten vermag und das Klassenziel nicht im entferntesten erreicht. Im regulären Betriebe der Normalschule läßt man in einem solchen Falle den betreffenden Schüler um jener partiellen Schwäche willen die zurückgelegte Klasse gewöhnlich nochmals durchlaufen. Die Hilfsschule dagegen, deren spezielle Aufgabe es ist, jeden einzelnen Zögling individuell zu behandeln und sämtliche Anlagen in ihm möglichst zu entwickeln, darf nicht so kurzerhand verfahren. Handelt es sich bei dem Zurückbleiben um ein sachunterrichtliches Fach, bei dem ein Fortschreiten auch dann möglich ist, wenn der Stoff der vorhergehenden Stufe weniger fest sitzt oder quantitative Lücken aufweist, so ist das für das Aufrücken des betreffenden Schülers in eine höhere Klasse kein unbedingtes Hindernis. Schwieriger liegt die Sache dagegen, wenn (wie es gewöhnlich der Fall ist) ein

Schüler, der auf Grund seiner Leistungsfähigkeit im allgemeinen Unterricht in eine höhere Klasse versetzt werden kann, in einem der formunterrichtlichen Fächer, die unbedingt einen lückenlosen Fortschritt erheischen, so schwach und so weit zurück ist, daß er den neuen Anforderungen in diesem Fach gar nicht genügen kann. Hier hat sich von selbst die Praxis entwickelt, solche Nachzügler trotzdem aufrücken zu lassen, sie aber in den schwachen Fächern (gewöhnlich handelt es sich um Schreiben, Lesen und namentlich Rechnen) nach einer niedereren Klasse zu senden. Man ging dabei von dem Bestreben aus, einen Schüler wegen seiner Schwäche in einem oder zwei Fächern nicht nochmals den gesamten Unterrichtsstoff des zurückgelegten Schuljahres durcharbeiten zu lassen, sondern ihn möglichst an jedem Punkte zu fördern und außerdem die Klassen von solchen Nachzüglern, die nur auf Kosten ihrer Mitschüler mitgeschleppt werden können, zu befreien. Natürlich setzt das auf der einen Seite mehrklassige Hilfsschulen und auf der anderen Seite Gleichlegung der Unterrichtsstunden voraus. Offiziell wurde diese Einrichtung auf dem Verbandstag der Hilfsschullehrer in Mainz (1903) anerkannt, wo bei den Beratungen über die Organisation der Hilfsschule folgende These festgelegt wurde: „In der mehrklassigen Schule ist darauf Bedacht zu nehmen, daß einzelne Kinder in einzelnen Fächern ausgewechselt werden können.“ Es zeigte sich in der Debatte, daß auf Grund der bereits gesammelten Erfahrungen keinerlei praktische Bedenken gegen diese außergewöhnliche Einrichtung erhoben werden konnten, und so dürfte sie auch in Zukunft bestehen bleiben. Trotzdem erscheint es nicht überflüssig, sich das pro und contra vom schultechnischen wie vom didaktisch-erzieherischen Standpunkt aus wenigstens theoretisch etwas genauer klar zu machen, namentlich da vor einigen Jahren in der Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer darüber lebhaft debattiert wurde.

Gegen die Auswechslung der Schüler zwischen den einzelnen Unterrichtsklassen wurde zunächst geltend gemacht, daß sie ein permanentes Wandern der Kinder veranlasse, wodurch die Schulordnung ohne Not gestört und eine lästige Unruhe in den Schulkörper gebracht werde. Demgegenüber wurde zugegeben, daß, falls von dem A. viele Kinder betroffen würden, man allerdings mit Recht von einer die gedeihliche Unterrichtsarbeit hemmenden und gerade für schwache Kinder besonders nachteiligen Unruhe sprechen könnte, daß aber, wenn nur in dringenden Fällen von dieser Einrichtung Gebrauch gemacht würde (und das müsse vorausgesetzt werden), es sich nur um einen ganz niederen Prozentsatz der Schüler handle, wie das auch die Praxis (Mainz 7½%, Magdeburg 5%) zeige. Zudem vollziehe sich das Wandern äußerlich ohne besondere Störung, insofern es beim Schluß der Stunden nicht direkt von Klassenzimmer zu Klassenzimmer, sondern nach beendigter Pause vom Schulhof aus erfolge.

Weiter wurde angeführt, daß durch den A. die unteren Klassen, die an sich schon die schwierigste Arbeit hätten, zugunsten der leichter arbeitenden oberen Abteilungen einseitig stark belastet würden. Die Verteidiger des A. erkannten an, daß dieser Übelstand sich gelegentlich einmal bei besonders ungünstigen Verhältnissen geltend machen könne, daß das aber für gewöhnlich, da es sich meist nur um wenige Schüler handle, nicht der Fall sei. Jedenfalls habe diese Tatsache keine so schwerwiegende Bedeutung, daß um ihretwillen von dem an sich recht nützlichen A. Abstand genommen werden dürfte. Auch sei in erster Linie stets nur das Interesse der Schüler maßgebend, und in zweiter Linie erst komme der Lehrer in Frage. So richtig dieser Standpunkt ist, so dürfte es doch mitunter Fälle geben, in denen aus den angeführten Gründen vielleicht doch besser kein A. stattfindet. Nämlich dann, wenn zu erwarten ist, daß der betreffende Schüler bei dem intensiveren Anfassen eines ausgesprochenen Einzelunterrichts in einem gewissen Zeitraum sein Defizit an Wissen und Können nachholen wird und wenn zu diesem Einzelunterricht der Lehrer der oberen Klasse eher Zeit und Kraft besitzt als der Lehrer der unteren Klasse.

Ferner wurde gegen den A. der Umstand vorgebracht, daß er die Vereinigung der Hilfsschulklassen in einem Gebäude notwendig mache. Dadurch erwüchsen in großen Städten den Kindern und Eltern (durch weite Schulwege) und der Gemeinde (durch Baukosten) zu schwere Opfer. Demgegenüber machten die Freunde des Auswechsels geltend, daß die Zentralisation der Hilfsschulklassen nicht aus Rücksicht auf den A. der Schüler, sondern aus ganz anderen (organisatorischen) Gründen erstrebt werde. Den weiten Schulwegen und den damit für die Kinder verbundenen Gefahren und Unbequemlichkeiten könnte nur dadurch begegnet werden, daß sich in den großen Städten an jede Volksschule eine einklassige Hilfsschule für schwachbegabte Kinder sämtlicher Altersstufen anschlösse, eine Forderung, die aber wohl niemand ernstlich zu stellen wage.

Die Möglichkeit, daß der A. der Kinder nach einer niedereren Klasse für diese etwas Beschämendes und Entmutigendes haben kann, muß zugegeben werden. Ebenso läßt sich die Tatsache, daß es für den Lehrer nichts Leichtes ist, einem Kinde, das sich mit dem alten Stoffe nochmals ein ganzes Jahr abquälen muß, für diesen Stoff (namentlich im Rechnen!) neues Interesse einzuflößen, nicht leugnen. Andererseits ist jedoch nicht zu übersehen, daß das Kind auch dadurch leicht entmutigt wird, wenn ihm in der neuen Klasse unter lauter fortschreitenden Kameraden seine Leistungsunfähigkeit in dem einen oder anderen Fache täglich zum Bewußtsein kommt. Auf jeden Fall aber sind die Aussichten, ein Kind auch in seinen schwachen Fächern noch etwas zu fördern, bei einem A. günstiger, als wenn es in seiner Klasse verbleibt.

Der Einwand, daß durch die Auswechslung die betreffenden Schüler ihren Klassenlehrern entfremdeten und daß dadurch die Möglichkeit einer individualisierenden und erziehlichen Behandlung sehr eingeschränkt werde, ist nur dann berechtigt, wenn die Kinder in mehr als zwei Fächern und in mehreren Stunden (es wurden 14—19 wöchentlich angeführt, wobei allerdings auch Stunden eingerechnet waren, in denen die Schüler nicht zwecks einer Nachhilfe sondern aus anderen Gründen ausgewechselt wurden) fremde Klassen besuchen. In solchen Fällen wollen auch die Verteidiger des A. diesen nicht befürwortet wissen. Trotzdem ist es gut, sich an dieser Stelle darauf zu besinnen, daß für den Schwachsinnigenunterricht große Gefahr besteht, in einen einseitigen Intellektualismus zu geraten. Da die Schwäche der Kinder sich in erster Linie und am auffallendsten auf intellektuellem Gebiete zu zeigen pflegt, ist man gar zu leicht geneigt, die Entwicklung der intellektuellen Fähigkeiten einseitig stark zu betonen und die sittliche Seite der Erziehung ungerechtfertigterweise in den Hintergrund treten zu lassen. Nicht mit Unrecht wies Trüper auf dem Bremer Verbandstag darauf hin, daß sich von 100 pädagogischen Schriften 99 mit dem Intellekt und dessen Verbesserung beschäftigten und nur 1 vielleicht mit der ethischen Vervollkommnung; es sei dringend geboten, die Aufmerksamkeit mehr als bisher auf letztere zu lenken. Daß der A. fast ausschließlich mit Rücksicht auf intellektuelle Förderung erfolgt, braucht kaum besonders gesagt zu werden.

Der schwerwiegendste Einwand, der (von rein unterrichtlichen Gesichtspunkten aus) gegen den A. erhoben wurde und der bei den Verteidigern desselben vielleicht zu geringe Beachtung fand, liegt in dem Hinweis auf den Konzentrationsgedanken, gegen den der A. verstößt. So wenig sich auch die Konzentrationsidee in ihrer ursprünglichen Form allgemein durchzusetzen vermochte, so entschieden bricht sich doch die Überzeugung Bahn, daß der Unterricht in den formalistischen Fächern (Schreiben, Lesen, Rechnen, auch Zeichnen und Singen) durch einen engen Anschluß an den jeweiligen Sachunterricht an psychologischer Wirksamkeit für die intellektuelle und sittliche Bildung des Kindes nur gewinnen kann. Und gerade auf dem Gebiet des Schwachsinnigenunterrichtes sieht man immer mehr ein, daß bei einer engen Verschmelzung des elementaren Schreib-, Lese- und des Rechenunterrichtes mit den Sachgebieten, die das Interesse des Kindes im allgemeinen Unterricht augenblicklich beschäftigen, in diesen Fächern mit geringer Mühe nicht nur günstigere Erfolge zu erzielen sind, sondern daß die Schüler auch eher vor Interesselosigkeit und Unlust, die die ermüdende Gleichförmigkeit jener Fächer so leicht erzeugen, geschützt werden können. Es sei hier nur an den elementaren Leseunterricht erinnert, wie E. Schulze ihn erteilt wissen möchte, und an das sog. Sachrechnen, das — mit gewissen Modifikationen — auch in der Nachhilfschule immer mehr Freunde gewinnt. Die Möglichkeit, in diesem Sinne die Stoffe des Sachunterrichtes in den formalistischen Fächern auszunützen, fällt aber für diejenigen Schüler, die beim A. ihre Mutterklasse verlassen, weg. Und über diese didaktischen Nachteile darf man sich doch wohl nicht ohne weiteres hinwegtäuschen, wenngleich aus praktischen und schultechnischen Gründen auf die Einrichtung des Auswechsels kaum verzichtet werden kann. Jedenfalls aber ist im Auge zu behalten, daß es sich beim A. um eine Einrichtung handelt, von der nur ausnahmsweise und vorübergehend Gebrauch zu machen ist, die aber für die davon betroffenen Schüler nicht dauernd Platz greifen sollte. Es muß danach gestrebt werden, die zurückgebliebenen Schüler durch den A. möglichst so weit zu fördern, daß sie früher oder später wieder an dem gesamten Unterricht ihrer Klasse teilnehmen können. Der ideale Zweck des A. besteht also im einzelnen Falle darin, sich selbst entbehrlich zu machen. Soweit es sich beim Zurückbleiben um sprachliche Fächer handelt, dürfte sich das auch meist erreichen lassen, zumal ein Kind, sobald es die elementaren Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben überwunden hat, an dem Sprachunterricht oberer Klassen

teilnehmen kann, auch wenn es qualitativ noch zurück ist. Ungünstiger liegen die Verhältnisse im Rechnen. Hier wird der ausgewechselte Schüler nur in den seltensten Fällen wieder in seine Mutterklasse zurückkehren können; denn während er im A. z. B. den Zahlenraum 1—20 nachholte, ist er zur selben Zeit im Zahlenraum 1—100 zurückgeblieben; ganz abgesehen davon, daß Schüler, die im Rechnen besonders schwach sind, immer wieder zurückbleiben werden. Stünde jeder Hilfsschule noch eine besondere Lehrkraft zur Verfügung, die durch ausgesprochenen Einzelunterricht derartige Nachzügler wieder auf die Beine bringen und ihnen dauernd nachhelfen könnte, so ließe sich vielleicht auch jenem Nachteil noch entgegenarbeiten. Aber das ist eine Forderung, die in Wirklichkeit nicht erfüllt werden kann.

Literatur: *Schwan, P.*, Der A. von Schülern zwischen den verschiedenen Klassen der Hilfsschule. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. 1903. Nr. 8. — *Wettig, J.*, Die Auswechslung von Schülern in den Hilfsschulklassen. Dieselbe Zeitschrift. 1903. Nr. 11 u. 12. — *Busch, W.*, Der A. von Schülern zwischen den verschiedenen Klassen der Hilfsschule. Dieselbe Zeitschrift. 1903. Nr. 11 u. 12. — *Schwan, P.*, Der A. von Kindern zwischen den Klassen der Hilfsschule. Dieselbe Zeitschrift. 1904. Nr. 1. — *Wettig, J.*, Die Auswechslung von Schülern in den Hilfsschulklassen. Dieselbe Zeitschrift. 1904. Nr. 4. Ziegler.

Australien, Gegenwärtiger Stand der Schwachsinnigenfürsorge in; s. d. Artikel Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern.

Autosit (*αὐτόσιτος*, sich selbst ernährend), Gegensatz zu Parasit, durch die Funktion seiner Organe für sich selbst sorgender Teil einer Doppelmißbildung.

Autosuggestion. Selbstbeeinflussung im Sinne der Erzielung bestimmter Vorstellungen während eines autohypnotischen Zustandes; s. auch unter Hypnose.

B.

Bacillen, vom lateinischen bacillus, Stäbchen. Untergruppe der Bacterien (s. dort). Stäbchenförmige, mikroskopische Lebewesen. Erreger zahlreicher akuter wie auch chronischer Erkrankungen des menschlichen sowie auch des tierischen Organismus. Am bekanntesten sind die von Robert Koch zuerst gefundenen und in ihren Lebensbedingungen erforschten Tuberkelbacillen. Auf die Invasion von B. in den Organismus sind ferner beispielsweise zurückzuführen die asiatische Cholera, der Typhus, die Diphtheritis. Weiter seien von unschuldigeren, spezifisch gearteten Formen erwähnt der B. aceticus (bewirkt die Vergärung des Alkohols zu Essig), B. acidi lactici (zerlegt den Milchzucker in Milchsäure und bewirkt so das Sauerwerden der Milch).

Bacterien, vom griechischen Worte *βακτήριον*, Stäbchen, hergenommene Bezeichnung bestimmter Schizomyceten oder Spaltpilze. Kleinste, nur mikroskopisch sichtbare, des Chlorophylls entbehrende Lebewesen, welche sich durch Spaltung, Zweiteilung, fortpflanzen und vermehren. Sammelname für zahlreiche durch ihre Form und Entwicklungsweise wiederum sich unterscheidende Spaltpilzgruppen. Die Lehre von den Bacterien (Bacteriologie) dankt ihre Begründung und einen großen Teil ihres weiteren Ausbaus dem genialen Robert Koch. In vielen Fällen sind es bacteriell bedingte Erkrankungen, auf welche geistige Schwächezustände zurückzuführen sind (Syphilis, Tuberkulose usw.). Zur Abtötung bacterieller Schädlinge bzw. zur Desinfektion von ihnen infizierter Gegenstände bedient man sich chemischer Mittel in geeigneten Lösungen oder starker Erhitzung in besonderen Apparaten. — Den Organismus im Kampfe gegen bacteriell bedingte Erkrankungen zu unterstützen durch Einverleibung gewisser Schutzstoffe ist ein Hauptbestreben moderner bacteriologischer Forschung. In hervorragendem Maße ist ihr dies schon gelungen in der Behandlung der Diphtheritis. Die Unterlassung der Anwendung des Diphtherieheilserums kommt in der Gegenwart geradezu einem ärztlichen Kunstfehler gleich. S. auch d. Art. Kinderkrankheiten. Dannemann.

Bad. Soweit es sich um die Versorgung der in den Anstalten untergebrachten Schwachbefähigten mit Bädern handelt, sei auf den Artikel Anstaltshygiene verwiesen. Hier bleibt indessen noch ein Wort zu sagen über die Bedeutung des Bades für die Hilfsschulhygiene. Verlangt man in der Gegenwart schon von der Normalschule, daß sie ihren Zöglingen Gelegenheit zum Bad biete, so ist dieses Verlangen in der Hilfsschule noch um so mehr am Platze. In weit höherem Prozentsatze wie dort entstammen die Zöglinge

dürftigsten Verhältnissen. So oft muß infolge großer Kinderzahl selbst an der nötigen Seife im Hauswesen der Eltern gespart werden. Es fehlen so oft die Hände, welche dem unselbständigen Kinde beim Waschen behilflich sein könnten. Die Indolenz des schwachsinnigen Kindes in Verbindung der bei Imbezillen so oft anzutreffenden förmlichen Wasserscheu tut ein übriges, und alles dies leistet der Vernachlässigung Vorschub. Diesen hygienischen Mißständen muß die Hilfsschule entgegenwirken. Ist sie auch in ihren Mitteln, ihre Zöglinge körperlich zu fördern, sonst im allgemeinen ziemlich beschränkt, so bietet sich ihr doch hier eine mit nicht allzu großen Mühen verknüpfte Gelegenheit, ihnen wesentlichen Nutzen zu schaffen. — Wenn irgend möglich, so sollte der Hilfsschulzögling ebenfalls einmal wöchentlich ein warmes Duschebad in gehörig durchwärmtem Raume erhalten. Widerstrebenden Eltern ist Belehrung zu geben. Bei erwiesener Vernachlässigung der Körperhygiene ihrer Kinder wäre trotz ihres Protestes das Bad anzuordnen. — Auch die Gelegenheit zum Badesport im Freien unter Aufsicht von Lehrern oder Lehrerinnen ist zu benutzen, wo immer sie sich bietet. An der Wiesenhüttenschule zu Frankfurt am Main nahmen beispielsweise im Jahre 1908 von 197 Zöglingen 102 regelmäßig am gemeinschaftlichen Flußbad teil. — Daß, soweit es irgend möglich ist, auch die Wohltat von Soolbädern rachitischen und skrofulösen Kindern zuteil werden sollte (Ferienkolonien an der See, Verwendung der Freistellen in Kinderhospizen mancher Soolbäder usw.), versteht sich von selbst. Dannemann.

Baden. Die im Großherzogtum geltenden Bestimmungen über Versorgung und Unterricht der Schwachsinnigen sind unter Bestimmungen, gesetzliche usw. zu finden.

Balggeschwulst s. Atherom.

Bandwurm s. d. Art. Parasiten.

Bank s. Art. Hygiene der Hilfsschule.

Barlowsche Krankheit. Eine akut auftretende Erkrankung des ersten Kindesalters, charakterisiert durch rachitische und skorbutische Erscheinungen, Blutungen unter die Knochenhäute speziell der unteren Extremitäten. Die Krankheit kann zu Verkrüppelungen Anlaß geben.

Barnardo, Thomas John, Dr. med., der Pflegevater der Londoner „Niemands-Kinder". Er wurde geboren am 4. Juli 1845 zu Dublin, der irischen Hauptstadt, als Sohn eines deutschen Vaters und einer englischen Mutter. Nach einer überaus glücklichen Jugendzeit kam er 1866 als junger Student der Medizin nach London, um am London-Hospital seine praktischen Studien auf ärztlichem Gebiete zu absolvieren. Er hoffte dann später als Missionsarzt in China der Heidenmission zu dienen. Um sich auch in den Werken der Nächstenliebe gründlich zu üben, wurde B. freiwilliger Lehrer von freiwilligen Schülern, die in den sogenannten Lumpenschulen oder „ragged schools" die notwendigsten Kenntnisse zu erwerben suchten. Vor 1870 lag nämlich das englische Volksschulwesen noch sehr im argen, daher richteten christliche Volksfreunde freie Abendschulen, eben jene Lumpenschulen, ein, denen B. große Liebe entgegenbrachte, so daß er täglich in ihnen die armen verlassenen Kinder der Hefe der Londoner Bevölkerung mit Eifer unterrichtete. In einer dieser primitiven Bildungsanstalten der Weltstadt London entschied sich auch das Schicksal des jungen Mediziners. Eines Abends, als B. nach beendigtem Unterricht die Schule, einen Stall im Stadtteil Aldgate, geschlossen hatte, wollte sich ein kleiner elternloser Knabe, der nirgends ein Heim hatte, von dem warmen Lokal nicht trennen. B. nahm ihn mit in seine Wohnung, und so wurde Jim Jarvis sein erstes „Kind". Zunächst nahm er nur Knaben auf, dann später auch Mädchen und schließlich auch Säuglinge, junge Burschen und junge Dirnen. Jhnen allen, gleichviel ob sie gesund, geistig minderwertig oder verkrüppelt waren, keines wurde abgewiesen, allen widmete sich der edle B. als der treueste und beste Vater. Privatpersonen, Regierungen, Behörden, ganz England bot ihm reiche Gaben dar, damit er die heimatlose Jugend in zweckentsprechenden Instituten unterbringen konnte. Bei der Einrichtung dieser vielseitigen Anstalten ging B. mit einer geradezu genialen Umsicht, gepaart mit praktischen Kenntnissen, zu Werke. Aus dem kleinen Häuschen, das anfangs im Osten Londons die Adoptivkinder beherbergte, sind im Laufe von 40 Jahren fast 100 Anstalten entstanden, die alle blühen und gedeihen. Das leitende Prinzip bei B.s pädagogischer Arbeit bestand in erster Linie darin, den Kleinen ein Elternhaus zu bieten. Dementsprechend schuf er keine Erziehungskasernen, sondern Familienheime auf dem Lande. So besteht in Ilford, Grafschaft Sussex, eine Kolonie für Mädchen im schulpflichtigen Alter. Dieselbe besteht aus 30 kleinen Häuschen, von denen jedes Hof und Garten für sich besitzt. In diesen wohnen je 12 Kinder mit einer Hausmutter, die sie anleitet. In der Mitte des breiten Platzes, den die 30 Häuschen umgeben, erhebt sich die Kirche, die zugleich als Schule dient. Ähnliche Institutionen befinden sich für Knaben auf der Insel Jersey. Ferner existieren Hospitäler für kranke und solche für unheilbar schwachsinnige Kinder, Herbergen für junge Arbeiter, Arbeitshäuser für junge Burschen, die zu alt sind, um in die Kinderanstalten aufgenommen zu werden, Asyle für Dienstmädchen und besonders das hervorragende Krüppelheim in Aldershot. Fast jedes Jahr konnte B. eine oder mehrere seiner Anstalten eröffnen. Die Zentrale für sämtliche Unternehmungen befindet sich in London, E. Stepney Causeway 18—26. Eine nicht geringe Sorge entstand für B., wenn die Kinder dem schulpflichtigen Alter entwuchsen und ins Leben hinaustreten sollten. Sorgfältig eingerichtete Werkstätten aller Art bereiten den Eintritt in die große Welt vor. Viele Zöglinge, darunter auch solche mit schwacher Befähigung, sind in der Landwirtschaft tätig. Um ihnen allen ein gutes Fortkommen zu ermöglichen, schickte er sie in die Kolonien, namentlich nach Kanada, wo sie eine neue Heimat gefunden haben und zu Besitz und Ansehen gelangt sind. Auf diese Weise sind mehr als 15 000 ehemalige Zöglinge von den im Laufe der Jahre aufgenommenen 50 000 Kindern versorgt worden. Von der Gesamtsumme sind ungefähr nur 2% entgleist, während die übrigen ihrem Pflegevater nur Freude gemacht haben. Bis zum 31. Dezember 1905 waren in Summa 59 384 Aufnahmen erfolgt, darunter etwa 5000 Abnorme. Die Zahl der in den Anstalten 1905 untergebrachten Kinder betrug 12 095, die jährliche Aufnahme 2412, der Kassenaufwand pro 1905 erforderte 4233 960 Mark. So hat Dr. B. 40 Jahre lang zum Besten der Menschheit gewirkt; außer englischen Kindern fanden auch viele deutsche Waisen bei ihm Schutz und Erziehung. Um die Verbindung mit den vielen Wohl-

tätern und seinen Adoptivkindern aufrechtzuerhalten, gab er auch eine sehr lesenswerte Zeitschrift „The National Waifs Magazin" heraus, die im 40. Jahrgang erscheint. Nach einem langen arbeitsreichen Leben ist dieser edelste aller Menschenfreunde nach schwerem Leiden am 19. September 1905 zu Mopford Lodge-Essex heimgegangen. Sein Grab befindet sich vor einem der Kinderhäuser. Damit sein Werk nicht untergehen möchte, hatte er beizeiten diesem eine feste Organisation durch Beiziehung eines Kuratoriums gegeben. Die Direktion liegt nunmehr in den Händen des Sir William Baker. Bemerkenswert ist es auch, daß B., der ungemein kurzsichtig und ziemlich stark schwerhörig war, trotz dieser Gebrechen ein großes Maß von Arbeit geleistet hat. Der Dank des englischen Volkes folgt ihm über das Grab hinaus, das zu seinen Ehren einen erheblichen Fonds zur Fortführung der Anstalten, den „National Memorial Fund", gestiftet hat.

Vgl. *C. K.*, Die Liebesarbeit Dr. Barnardos unter den Straßenkindern Londons. Elberfeld 1887. — Dr. *W. Bode*, Dr. Barnardos Liebeswerke in London. Dresden 1889. — *Rev. J. H. Batt*, Dr. Barnardo, the Fosterfather of „nobodys children". London 1904 (enthält eine vorzügliche Biographie des Dr. B.). — 40 th Annual report of Dr. Barnardos Homes. London 1906. — Memorial Number, National Waifs Magazin Vol. XXVIII No. 234, 1905. — *W. P. Stead*, Dr. Barnardo, a character sketch. London 1898. Kirmße.

Bartels, Friedrich, Dr., Direktor der Bürgerschulen zu Gera. Gestorben am 25. Oktober 1902. Er gründete eine der ersten Hilfsschulen in Deutschland, am 8. Juni 1874 zu Gera. Jn derselben legte er namentlich das Gewicht auf die Erziehung zur Arbeit, wie er überhaupt mit großem Interesse und vielseitiger Fachkenntnis das junge Institut vervollkommnete und ausbaute. Auch um die allgemeine Pädagogik hat B. Verdienste aufzuweisen als Verfasser verschiedener Lehrbücher und Herausgeber der „Rheinischen Blätter". Zu nennen sind noch zwei Aufsätze „Die Abteilung für geistig zurückgebliebene Kinder in Gera" Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs. 1886 Nr. 4. „Über die Klassen für Schwachbefähigte." Ebend. 1887 Nr. 1—2. Wertvoll ist auch seine Denkschrift „Bericht über das 25jährige Bestehen der Hilfsschule in Gera." 1899. Kirmße.

Barthold, Carl Christian Georg, hervorragender Methodiker des Schwachsinnigen-Unterrichtes, geboren am 20. Oktober 1829 in Karlsruhe als Sohn von Joh. G. B. Die Eltern siedelten bald nach der Heimat des Vaters, Pfullingen, über, wo der Knabe bis zum 10. Lebensjahre die Lateinschule besuchte. Nach dem frühen Tode des Vaters fand er seine weitere Erziehung im Königl. Waisenhause zu Stuttgart, worauf er dann in das mit dem Waisenhause verbundene Lehrerseminar übersiedelte und hier den üblichen 3jährigen Seminarkursus absolvierte. Am 2. Februar 1847 erhielt er seine erste Anstellung als Lehrgehilfe in Feuerbach. Die Lehrerprüfung bestand er im Mai desselben Jahres in Nürtingen. Bereits 1848 kam B. an eine Volksschule in Stuttgart. Hier trat insofern eine Wendung in seinem Leben ein, als er sich von nun an der christlichen Liebestätigkeit zuwandte. Im Jahre 1852 berief ihn sein nachmaliger Schwager Dr. Müller (s. d.) an die von letzterem gegründete Anstalt für schwachsinnige Kinder zu Winterbach, jetzt Stetten, wo B. sich die grundlegenden Kenntnisse des Schwachsinnigenunterrichts aneignete. Von hier aus wurde er im Juli 1853 als erster Lehrer an die Taubstummenanstalt zu Winnenden berufen, auch bestand er am 18. desselben Monats seine Dienstprüfung in Stuttgart. Da alle genannten Ämter ihm noch keine Lebensstellungen boten, so verließ er zunächst die Volksschule, um als Hauslehrer beim Grafen v. Rechteren-Limpurg-Speckfeld zu wirken, unter dessen Kindern sich auch ein schwachbefähigtes befand. 1856 in den Staatsdienst zurückgekehrt, versah er bis 1858 noch die Schulstelle zu Gnadenthal im Oberamt Öhringen. Hier verehelichte er sich mit Luise Müller, die ihm während der langen Amtszeit in M.-Gladbach als verständnisvolle Gehilfin zur Seite stand und ihn schließlich noch um 1 Jahr überlebte.

Im Jahre 1858 wandte sich der Verwaltungsausschuß der zu begründenden Anstalt für Schwachsinnige im Rheinland an Dr. Müller in Winterbach, ob er nicht eine geeignete Kraft für das neue Institut nachweisen könne. Letzterer empfahl seinen Schwager B., der bereitwillig dem Rufe Folge leistete. Vom Dezember 1858 bis zu seinem Tode, der am 4. November 1904 erfolgte, hat B. sein reiches Können und Wissen in den Dienst der Anstalt Hephata, die er aus kleinen Anfängen zu einem großen Internate von etwa 300 Zöglingen ausbaute, gestellt. Alles, was die Anstalt aufweist, sowohl die großen zweckmäßigen Bauten, als auch die gesamte innere und äußere Organisation des Unterrichts wurde nach B.s Plänen und Angaben errichtet. Nachdem die Anstalt am 17. Januar 1859 in einem winzigen Häuschen mit 2 Knaben eröffnet war, übernahm die Königin Elisabeth von Preußen die Protektion über das neue Unternehmen. Bereits im Frühjahr 1860 wurde ein neuer, sehr zweckmäßiger Bau für 100 Insassen errichtet. Wurden zuerst nur schul- und bildungsfähige Kinder aufgenommen, so stellte sich doch bald heraus, daß auch vollständig blöde Kinder aufgenommen werden mußten, die in der Pflegeabteilung untergebracht wurden. Ein anderer Teil von Zöglingen war durch Unterricht und Erziehung so weit gefördert worden, daß sie unter Aufsicht und Anleitung sich nützlich machen konnten, aber nicht fähig wurden, ins Leben zurückzutreten. Für sie schuf B. ein Arbeitsasyl, dessen Reingewinn jährlich mit der Zeit sich auf mehrere tausend Mark belief, da B. der Ansicht huldigte, die Arbeit soll nicht nur erziehend wirken, sondern sie muß sich auch rentabel gestalten. Mit der Dreiteilung: Schule, Arbeitsasyl und Pflegeheim glaubte B. das Ideal einer Anstaltsorganisation für Schwachsinnige gelöst zu haben, doch haben auch schon andere vor ihm wie Dr. Guggenbühl (s. d.), Labitte (s. d.), denselben Gedanken gehabt. Von seinen Zöglingen waren bis 1. Januar 1902 18% konfirmiert, 37% mehr oder minder gebessert, 30% als bildungsunfähig erkannt und 15% gestorben. Unter B.s Regime hat mancher Schwachsinnigenbildner seine Ausbildung empfangen. Außer den von B. veröffentlichten Jahresberichten, die namentlich in den älteren Jahrgängen manche wertvolle Anregung bieten, ist er nur mäßig schriftstellerisch hervorgetreten. Seine öffentliche Wirksamkeit begann er damit, daß er in Gemeinschaft mit P. Sengelmann (s. d.), Dr. Kind (s. d.), Rall (s. d.), Hardeland und seinem Schwager Landenberger (s. d.) 1874 die Konferenz für das Idiotenwesen begründete und derselben zunächst als Vize-, dann als ordentlicher und schließlich als Ehrenpräsident vorstand. Auf diesen Konferenzen hat B. eine Reihe von Vorträgen gehalten, die zum Teil seine Anschauungen über die Schwachsinnigenbildung enthalten. Es sind folgende: „Das Gemütsleben der Idioten" 1874, „Über die Behandlung Kranksinniger unter den Idioten" 1877, „Das erste Lesebuch für Idioten" 1880, „Mitteilung eines Rechtsfalles" 1883, „Kann ein konfirmierter Idiot einen Eid vor Gericht ablegen?" 1883, „Die Aufgabe des Arztes in der Idiotenanstalt" 1886, „Über die Entwicklung des Formensinns bei Idioten" 1886, „Die Anwendung der Ministerialverordnung vom 19. Januar 1888 auf die Idiotenanstalten" 1889, „Die Stellung der Lehrer an unseren Anstalten zum Staate 1889, „Die Idiotenanstalten und die Hilfsschulen, eine Grenzregulierung" 1901. Namentlich dieses letzte Referat hat seinerzeit viel Aufmerksamkeit erregt, da B. in gewissem Sinne Gegner der Hilfsschulbestrebungen war, denn er meinte, die Anstalten vermöchten ihre Aufgaben an den Schwachsinnigen besser zu lösen als jene.

Auf dem Gebiete der Methodik des Schwachsinnigenunterrichts hat B. Vorzügliches geleistet. Zunächst

suchte er den Vorschulunterricht als die Grundlage der eigentlichen Schulbestrebungen zweckmäßig auszubauen. Seine Ansichten hierüber fußen auf den Anschauungen seines Schwagers Landenberger, denn bereits 1868, also zu Beginn seiner Tätigkeit in M.-Gladbach, ließ er ein Büchlein „Der erste vorbereitende Unterricht für Schwach- und Blödsinnige" erscheinen, dem er in der 3. Aufl. 1881 eine Einleitung „Über Grund und Wesen des Blödsinns" beifügte. Das Werkchen (1895 4. Aufl.) gilt heute noch als unübertroffen, denn B. bringt hier den ersten Unterricht in ein bestimmtes System, indem er mit den Tätigkeits- und Bewegungsübungen beginnt, dann zu den Unterscheidungsübungen übergeht, um mit den Übungen für Hand und Auge (Vorüb. f. Schreiben und Zeichnen) sowie den Üb. für Ohr und Sprechwerkzeuge (Sprechunterricht) den Vorschulunterricht zu schließen. Auch die heute mehr und mehr in Aufnahme kommende Benutzung der Antiquabuchstaben benutzte bereits B. in der Vorschule als eine am leichtesten darzustellende Schrifttype. Weiterhin wandte er sein Interesse der Herstellung eines geeigneten Lesebuchs als Fibel für den ersten Leseunterricht zu. Schon 1865 war ein solches von ihm erschienen, das namentlich in Anstalten gern benutzt worden war. Dasselbe, 4. Aufl. 1904, bearbeitete er nun von neuem nach den Grundsätzen seines Vortrags von 1880 und schloß es eng an den „ersten vorbereit. Unterr." an. In Befolgung der Schreiblesemethode findet diese Fibel ihre Anordnung nach Sprechschwierigkeiten. Als Ziel des Leseunterrichts bezeichnet B. ein laut- und silbenreines, sinngemäßes, sachlich und sprachlich richtig aufgefaßtes Lesen. Ehemals war diese Fibel viel in Gebrauch, doch gilt sie heute für überwunden, da heute die begriffliche Methode sich mehr und mehr einbürgert. Auch den Formenunterricht (Elemente der Geometrie), den ebenfalls Landenberger (s. d.) für sehr wichtig hielt, fügte B. in den Stundenplan ein, indem er nach seinem Referate 1886 erklärt, daß gerade die Formenlehre besonders geeignet sei, ein genaues Fixieren und sorgfältiges Anschauen befördere und zum Vergleichen, Nachdenken und Urteilen anhalte und deshalb gewissermaßen als Geistesgymnastik anzusehen sei. Das Resultat des Gewonnenen findet zum Teil seine Anwendung beim Zeichnen. Den Stoff teilt B. in fünf Gruppen: Von den Punkten, Linien, Winkeln, Figuren und Körpern. Alle Klassen nehmen an den Übungen teil. Auch einen methodischen Lehrgang für das Parkettzeichnen hatte er für den Druck vorbereitet, doch ist derselbe nicht erschienen. Ein gleiches Schicksal hatte der „Unterricht für die Anschauung bei Schwachsinnigen". Der „Leitfaden für den Religionsunterricht" (1. Aufl. 1881, 2. Aufl. 1890) ist kaum in weiteren Kreisen bekannt geworden. Turn- und Gymnastikübungen sollen nach B. nicht nur wöchentlich in 2 Stunden, sondern täglich 1 Stunde vorgenommen werden; von den Geräten ist besonders die Leiter zu bevorzugen. Als praktischer Schulmann und eifriger Psychologe suchte er namentlich auch die Einführung des Fachunterrichts zu begünstigen, da eine Gruppierung nach Altersklassen die allseitige Ausbildung der geistigen Fähigkeiten bei Schwachsinnigen hindere. Diese Tatsache findet auch heute noch nicht die gebührende Beachtung, denn in sehr vielen Schulen wird das Kind nicht nach seinem geistigen Vermögen in den Abteilungen der einzelnen Fächer plaziert, sondern es wird einfach einer bestimmten Klasse zugeteilt, obgleich es den Anforderungen in den einzelnen Fächern nicht nachzukommen vermag. — So hat B. ein Menschenalter hindurch zum Heile der Abnormen gewirkt. Als äußere Anerkennung für seine segensreiche Tätigkeit erhielt er den Kronenorden IV. Klasse. Auf der Gewerbeausstellung zu Düsseldorf 1902 wurde ihm die silberne Medaille zuerkannt. Die Anstalt Bethel zu Bielefeld ist ihm insofern zum Danke verpflichtet, als B. es war, der seinerzeit das günstige Terrain ausgewählt hatte, auf dem sich diese Anstalt so großartig entwickeln konnte. Als weitere literarische Arbeiten B.s sind noch zu nennen „Über die Anwendung von Strafen in den Blödenanstalten" Correspondenzblatt d. Diakonissen i. Neuendettelsau 1869 S. 29ff. und „Ev. Idiot.-Erzieh.- u. Pflege-Anstalt Hephata, nebst Statistik von 1859 bis 1902" in Ev. Liebestätigkeit, Düsseldorf 1902.

Vgl.: *Sengelmann*, Idiotophilus. Bd. I. 1885. — *Daniel Barthold*, Blätter d. Erinnerung an C. Barthold. 1905. — *Kirmße*, Zur Geschichte des Idiotenwesens, Nachbar 1904, Nr. 14ff. — *v. Endt*, Der Rheinische Prov.-Ausschuß f. innere Mission. 1899. S. 61ff. — *Kirmße*, Geschichte d. Rhein. Idiotenanstalt Hephata, Manuskript 1902. — *Schwenk*, Kinderfehler 1904. S. 109. — *Gerhardt*, Z. Geschichte u. Literatur des Idiotenwesens. 1904. S. 140. — *Kirmße*, C. B. als Praktiker und Theoretiker. Eos, VI. 1909.

Kirmße.

Barthold, Friedrich, Bruder des vorigen und erster Direktor der Kückenmühle bei Stettin. Er ist 1840 in Pfullingen geboren. Wenige Wochen nach seiner Geburt starb der Vater, weshalb der Knabe vom 8.—14. Lebensjahre im Staatswaisenhause zu Weingarten bei Ravensburg erzogen wurde. Auch er fühlte schon frühzeitig den Drang in sich, Lehrer der Jugend zu werden. In den Seminaren zu Stuttgart und Nürtingen erhielt er seine Ausbildung, worauf er noch ein halbes Jahr das Polytechnikum in Stuttgart besuchte, da er an einer Realschule zu amtieren wünschte. Sein Interesse an den Abnormen führte ihn zunächst in eine Taubstummenanstalt, bis ihn 1859 sein Bruder nach M.-Gladbach rief. Im September 1862 bestand er in Mörs die preuß. Lehrerprüfung und nahm dann eine Stelle am Knabenpensionat des Seminardirektors Zahn in Fild bei Mörs an. Auf einer Reise nach Sachsen lernte er die Anstalt des Dr. Kern (s. d.) und die zu Hubertusburg kennen. Inzwischen hatte G. Jahn (s. d.) die Gründung einer Idiotenanstalt für die Provinz Pommern in die Wege geleitet. Als Leiter wurde F. B. in Aussicht genommen, der nunmehr eine zweite Informationsreise unternahm, um die süddeutschen Anstalten für Geistesschwache kennen zu lernen. Im Juni 1863 siedelte er dann nach Stettin über und am 14. Oktober konnte dann das neue Institut eingeweiht werden. Leider war dem durch klaren Kopf und warmes Herz ausgezeichneten Pädagogen nur eine kurze Wirkungszeit beschieden, schon am 12. Juni 1869 ereilte ihn der Tod in Karlsbad, wo er Kräftigung seiner Gesundheit erhoffte. In den wenigen Jahren, die B. der Behandlung von Schwachsinnigen widmete, hatte derselbe reichen Erfolg zu verzeichnen. Nicht nur gedieh das junge Unternehmen unter seinen Händen, sondern er erhielt bereits 1865 auf der Industrieausstellung zu Stettin ein Ehrendiplom. Für die Erweiterungsbauten seiner Anstalt arbeitete B. die Pläne aus. An literarischen Arbeiten veröffentlichte er außer den Jahresberichten der Kückenmühle, die mehrere interessante Beiträge zur Erziehung der Schwachsinnigen enthalten, noch ein Werkchen „Der Idiotismus und seine Bekämpfung. Ein Beitrag zur praktischen Lösung der Idiotenfrage." Stettin 1868 und einen auf Anregung P. Löhes (s. d.) geschriebenen Aufsatz „Über die Anwendung von Strafen in der Blödenanstalt" Korresp.-Bl. d. Diakoniss. Neuendettelsau, 1869, S. 30ff., der wertvolle Bemerkungen zu diesem Gegenstande enthält.

Vgl. *Sengelmann*, Idiotophilus. I. Bd., S. 105. — *Gerhardt* a. O., S. 140. Kirmße.

Basedowsche Krankheit, auch Gravessche Kr. (nach einem englischen Arzt, welcher einige Jahre vor dem Deutschen Basedow den eigenartigen Symptomenkomplex beschrieb), nennt man ein Nervenleiden, dessen auffälligste Erscheinungen dauernde Pulsvermehrung, Vergrößerung der Schilddrüse (sog. Struma)

und Hervordrängen der Augäpfel (deswegen auch Glotzaugenkrankheit) sind. Der B. Krankheit begegnet man zumeist erst bei Personen, die im dritten oder vierten Lebensjahrzehnt stehen. Doch kommt sie auch bei Kindern vor, sogar solchen im zarten Alter von vier Jahren. Auch sind Häufungen von Fällen in der gleichen Familie beobachtet. In vereinzelten Fällen konnte man das Auftreten der Krankheit in drei bis vier Generationen der gleichen Familie konstatieren, so daß an erbliche Einflüsse gedacht werden muß.

Die Ursache wird von den einen in Störungen des sog. sympathischen Nervengeflechts, von anderen in einer Affektion des verlängerten Marks gesehen. Wieder andere glauben eine abnorme Tätigkeit der Schilddrüse für die Entstehung verantwortlich machen zu sollen. Diese Annahme hat die meisten Befürworter gefunden und auch eine eigenartige Behandlungsmethode (Verordnung von Schilddrüsensubstanz oder aus ihr gewonnener chemischer Agentien) gezeitigt. (Über die Bedeutung der Schilddrüse s. auch die Art. Kretinismus, Mongolismus.)

Dannemann.

Basilarmeningitis, zumeist durch tuberkulöse Prozesse bedingte Erkrankung der Hirnhäute an der Hirnbasis, welche sehr häufig tödlich verläuft, aber auch zur Ausheilung gelangen kann und dann oft geistige Schwächezustände mit sich bringt. Hauptsymptome: Hohe Temperaturen, Bewußtseinstrübung, Nackensteifigkeit; s. a. Art. Meningitis.

Basstaubheit, vom italienischen basso, tief, bedeutet ein Unvermögen, die tiefen Töne der Tonskala zu perzipieren.

Battarismus, vom griechischen βαττaρίζω, stammeln. Selten gebrauchte Bezeichnung für eine infolge überstürzten Sprechens polternde Sprechweise.

Bauchpresse nennt man den durch das Zusammenwirken der Bauchmuskeln und des Zwerchfells bei angehaltenem Atem auf den Bauchinhalt ausgeübten Druck.

Bauen s. Art. Handarbeit.

Bauernwetzel, landläufiger Ausdruck für eine sehr oft doppelseitig anzutreffende akute Entzündung der Ohrspeicheldrüse. Gleichbedeutend mit Mumps, Ziegenpeter. Die Ursache ist zumeist in dem Eindringen von Entzündungserregern aus der Mundhöhle auf dem Wege des Ausführungsganges der Drüse (sog. Stenongang) zu suchen. Vorbeugemaßregel: sorgfältigste Mund- und Zahnpflege.

Bayern, die im Königreich geltenden Verordnungen über Versorgung und Unterricht der Schwachsinnigen sind im Art. Bestimmungen, gesetzliche usw., zu finden.

Beardsche Krankheit, identisch mit Neurasthenie; s. dort.

Beginn der besonderen (Anstalts- und Hilfsschul-) Erziehung. — Schulpflicht und B. der besonderen Erziehung — B. der Erziehung in Anstalten — Schwierigkeiten bei der Durchführung — B. der Erziehung in der Hilfsschule — Kindergärten für geistig schwache und sprachlich behinderte Kinder.

Diese Frage hängt eigentlich mit der Frage nach der Schulpflicht zusammen, sie hat dabei auch insofern ihre Beantwortung gefunden, als für den Beginn der Schulpflicht an jener Stelle maßgebende Richtlinien entwickelt wurden. Doch hier handelt es sich noch um andere Gesichtspunkte als bei der allgemeinen Schulpflicht; es ist einfach ohne jede Rücksichtnahme auf diese anzugeben, wann die besondere Erziehung der geistesschwachen Kinder in Anstalten und Schulen einzusetzen hat.

Eine Grenzregulierung zwischen beiden Erziehungsstätten ist schwer auszuführen, doch wird im allgemeinen angenommen, daß das Schülermaterial in den Anstalten auf einem niederen geistigen Standpunkte steht als in der Hilfsschule. Je geringer aber die geistige Veranlagung eines Individuums sich erweist, desto mehr liegt Gefahr vor, daß es bei ungenügender und spät einsetzender Erziehung geistig ganz verkümmert. Darum müßte der B. der Anstaltserziehung schon recht zeitig, vielleicht mit dem 4. Lebensjahre eintreten. Diese Ansicht vertreten auch Heller in seiner Heilpädagogik und Trüper in den Programmen über sein Kindersanatorium. Heller hebt ausdrücklich hervor, daß die Bildungsfähigkeit der Idioten auch von deren Alter abhängt und Bildungsversuche bei denselben nicht später als im 3.—4. Lebensjahr begonnen werden müssen, wenn Aussicht auf einigen Erfolg gegeben sein soll.

Leider wird unser Einfluß nicht ausreichen, dieser Erkenntnis allgemeine Beachtung zu verschaffen. Sehr häufig sind die Eltern so verblendet, daß sie die Schwere der geistigen Minderwertigkeit übersehen oder sich durch einzelne, wenn auch noch so geringe Fähigkeiten täuschen lassen und das Beste von der Zukunft erwarten. Andere Eltern wiederum sind bestrebt, die geistigen Defekte ihrer Kinder durch Anerziehung gefälliger Umgangsformen zu bemänteln. Noch andere tun für ihre Kinder gar nichts, so daß diese oft den Eindruck von Idioten machen, obwohl sie in geringerem Grade geistesschwach veranlagt sind. Es stehen uns in allen diesen Fällen keine Mittel und Wege zu Gebote, irgendwie die Sachlage zu ändern oder in die

Familienangelegenheiten einzugreifen; wir müssen uns abwartend verhalten und dann die Kinder übernehmen, wann und wie sie uns überwiesen werden.

Anders, wenn auch bisweilen nicht günstiger, liegen die Verhältnisse für die Hilfsschulen. Die schwachbegabten Kinder werden den Hilfsschulen in der Regel auch zu lange entzogen, namentlich in den Fällen, wenn erst eine längere Beobachtungszeit in der Volksschule vorangehen soll. Bei einer zweijährigen Beobachtungszeit, wie sie an vielen Orten üblich ist, geht entschieden zuviel kostbare Zeit verloren. Meines Erachtens dürfte schon eine geringere Wartezeit zur Feststellung der schwachen Begabung genügen, etwa 1 Jahr; nach dieser Zeit wären die Kinder unverzüglich der Hilfsschule zu überweisen. Damit würde der B. der Hilfsschulerziehung mit dem vollendeten 7. oder noch besser mit dem 8. Lebensjahre einsetzen — ein Alter — das als das günstigste für den Anfang unterrichtlicher Einwirkungen bei geistesschwachen Kindern erachtet werden muß. Dieses Alter wäre überhaupt, also auch bei der Einschulung in die Hilfsschule ohne vorhergehenden Besuch der Volksschule, vorzusehen. Es erscheint nicht ratsam, die schwachsinnigen Kinder mit dem 6. Lebensjahr in die Schule eintreten zu lassen; sie bedürfen in diesem Alter noch zu sehr der mütterlichen Sorgfalt und Pflege und werden auch kaum in der Lage sein, die oft recht weiten Schulwege ohne Mithilfe zurücklegen zu können.

Aber noch aus einem anderen Grunde möchte ich gegen eine zu zeitige Einschulung schwachbegabter Kinder in die Hilfsschule sprechen. Der Hilfsschulunterricht stellt, auch wenn er noch so rationell betrieben wird, doch ziemlich hohe Anforderungen an die körperliche und geistige Kraft der Schüler, so daß sie leicht erlahmen und dann die Lust zum weiteren Schulbesuch, besonders wenn sie zu früh eingeschult werden, verlieren. Beim Bestehen von Vorbereitungsklassen allerdings, in welchen meist spielende Betätigungen gepflegt werden, kann der Besuch mit dem 6. Lebensjahre erfolgen. Es wird dann die Gewähr geboten, daß die Kinder vor falschen Behandlungen im Elternhause bewahrt bleiben und zweckmäßige Anregungen zu ihrer Entwicklung erfahren.

Neuerdings hat man Kindergärten für sprachgebrechliche Kinder ins Leben gerufen; es liegt deshalb nahe, auch dem Wunsche zur Errichtung von Kindergärten für geistig schwache oder in ihrer Entwicklung zurückgebliebene Kinder Ausdruck zu geben. Doch bliebe dabei zu erwägen, ob solche Institute nicht gemeinsam für sprachgebrechliche und schwachsinnige Kinder unter Leitung eines erfahrenen Heilpädagogen eingerichtet werden könnten. Die Anstalten wären — ähnlich wie der Kindergarten für Taubstumme zu Berlin mit der dortigen Taubstummenanstalt verbunden ist — mit bestehenden Hilfsschulen in Zusammenhang und Verbindung zu bringen. Damit möchte auch die beste Gelegenheit zur Beobachtung des Schwachsinns im vorschulpflichtigen Alter geboten sein; man würde alsdann reichhaltiges Material und wichtige Handhaben und Maßnahmen zur Schwachsinnigenerziehung und Behandlung gewinnen.

Literatur: *Heller*, Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig 1905. — *Trüper*, Erziehungsheim und Kindersanatorium auf der Sophienhöhe bei Jena. Ausgabe März 1907. — *Ziehen*, Die Geisteskrankheiten des Kindesalters. 1. Heft. Berlin 1902. — *Laquer*, Die ärztliche Feststellung der verschiedenen Formen des Schwachsinns in den ersten Schuljahren. München 1901. — *Stadelmann*, Schwachbeanlagte Kinder, ihre Förderung und Behandlung. München 1904. — *Berkhan*, Über den angeborenen und früh erworbenen Schwachsinn. Braunschweig 1904. — *Emminghaus*, Die psychischen Störungen im Kindesalter. Tübingen 1887. — *Weygandt*, Über Idiotie. Halle 1906.

Frenzel.

Begnadigung, bedingte, s. Art. Fürsorge für Schwachsinnige im modernen Recht.

Beispiel s. Art. Erziehungsmittel.

Belastung, erbliche, s. Art. Vererbung.

Belgien, Fürsorge für Geistesschwache in, s. den Art. Schwachsinnigen-Bildungs- und Fürsorgewesen.

Belohnung s. Art. Erziehungsmittel.

Beneke, Friedrich Eduard, verdienter Psycholog und Vorläufer der pädagogischen Pathologie, geboren am 17. Februar 1798 in Berlin. Er zog 1815 als freiwilliger Jäger mit ins Feld und studierte dann in Halle und Berlin. Bereits 1820 veröffentlichte er die Schriften „Erfahrungsseelenlehre als Grundlage alles Wissens" und „Erkenntnislehre nach dem Bewußtsein der reinen Vernunft". Infolge dieser Arbeiten hielt er nunmehr in Berlin Vorlesungen, die gut besucht wurden; da seine Tätigkeit als Dozent verboten wurde, siedelte B. nach Göttingen über, wo er sein akademisches Wirken bis 1827 fortsetzte. Nach Berlin zurückgekehrt, erhielt er eine außerordentliche Professur der Philosophie. Seine letzten Lebensjahre verbitterten körperliche und seelische Leiden, weshalb er am 1. März 1854 freiwillig aus dem Leben schied. — In B.s Schriften: „Beiträge zu einer rein seelenwissenschaftlichen Bearbeitung der Seelenkrankheitskunde" 1824; „Erziehungs- und Unterrichtslehre" 1842; „Lehrbuch der Psychologie als Naturwissenschaft" 1833; „Pragmatische Psychologie oder Seelenlehre in der Anwendung auf das Leben" 2 Bde 1850; „Grundlegung zur Physik der Sitten" 1822; „Grundlinien des Naturrechts, der Politik und des philosophischen Kriminalrechts"; „Neue Seelenlehre" 1854;

in Nasses „Zeitschrift für psychische Ärzte" 1821, Heft 3: „Über das Verhältnis von Seele und Leib" 1822, Heft 4: „Über den Begriff der Seelenkrankheiten und seine Begrenzung gegen die ihm verwandten Begriffe", Heft 2: „Über die Möglichkeit einer Physik der Seele mit Rücksicht auf Seelenkrankheitslehre "1826, Heft 3: „Worauf kommt es für die Vervollkommnung der Seelenheilkunde an?" finden sich reichhaltige und wertvolle Bemerkungen über die psychischen Äußerungen des abnormen Seelenlebens. Das Wesen des Blödsinns definiert B. als einen Mangel an geistiger Kraft. Charakteristische Merkmale des Blödsinns sind deshalb die Vergeßlichkeit, der beschränkte Umfang des Vorstellens sowie die Schwäche aller übrigen psychischen Gebilde.

Vgl.: *O. Gramzow*, Fr. Ed Beneke als Vorläufer d. pädagog. Pathologie. Gütersloh 1898. Kirmße.

Berkhan, Oswald, Dr. und Sanitätsrat, geboren zu Blankenburg a. H. am 19. März 1834, studierte in Göttingen, Würzburg, Prag und Wien; promovierte 1856 in Würzburg. Hier wurde er von dem blinden Professor K. F. v. Marcus, Gründer der ersten psychiatrischen Klinik in Deutschland, und durch die Vorlesungen des bekannten Anatomen R. Virchow für das Gebiet der Geisteskrankheiten gewonnen. 1858—1859 Assistent an den Erlenmeyerschen Anstalten in Bendorf a. Rh., lernte B. den Betrieb der dortigen Idiotenanstalt kennen und ist seit dieser Zeit ein eifriger Förderer des Schwachsinnigenwesens geblieben. 1860 Hausarzt an der damaligen städtischen Irrenanstalt in Braunschweig, praktiziert B. seit 1861 in dieser Stadt, wo er noch jetzt lebt. Er hat sich die größten Verdienste um das Abnormenwesen im Herzogtum Braunschweig erworben. Im Verein mit Fräulein L. v. Löbbecke und P. G. Stutzer (s. d.) gründete er nicht nur die Schwachsinnigenanstalten zu Neu-Erkerode, sondern seiner Initiative ist auch die Entstehung der Braunschweiger Hilfsschule zu danken. Weiterhin sorgte er für die Einführung von Sprachheilkursen. Sein letztes Werk ist die 1908 eröffnete Anstalt für arme epileptische Schulkinder. Auch als Forscher und Schriftsteller ist B. den Fachgenossen wohl bekannt. Von seinen Arbeiten sind zu nennen: „Irrsein bei Kindern", Neuwied 1863; „Beiträge zur Geschichte der Psychiatrie", I. Heft, ebenda 1863; „Zur Frage einer Idiotenanstalt", Braunschweig 1867; „Bericht über die Idioten der Stadt Braunschweig", Laehrs Zeitschr. f. Psychiatrie, Bd. 27, 1867; „Die mikrocephalen Idioten", ebenda 1881; „Die Idioten der Stadt Braunschweig", ebenda 1881; „Die nervösen Beschwerden des Dr. Martin Luther", Westphals Archiv f. Psychiatrie, Bd. XI, 1880; „Über das Stottern", ebenda, Bd. XIV, 1883; „Bericht über den Massenunterricht stotternder und stammelnder armer Schulkinder behufs Beseitigung dieses Übels", ebenda, Bd. XV, 1884 und Bd. XVII, 1886; „Über die Störung der Schriftsprache bei Halbidioten und ihre Ähnlichkeit mit dem Stammeln", ebenda, Bd. XVI, 1885 und Bd. XVII, 1886; „Ein Fall von subcorticaler Alexie", ebenda, Bd. XXIII, 1892; „Über die Ziele einer Zufluchtsstätte für arme Epileptische", Braunschw. Anz. Nr. 124 u. 142, 1883; „Ein Beitrag zur Heilpädagogik", Allgem. Deutsche Lehrerzeitung Nr. 33, 1886; „Versuche, die Taubstummheit zu bessern usw.", Berliner klinische Wochenschrift Nr. 6, 1887; „Über Störungen der Sprache und der Schriftsprache", Berlin 1889; „Über die freien Zwischenräume des periodischen Irrseins", Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie, Bd. 53, 1887; „Eigentümliche mit Einschlafen verbundene Anfälle", Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilkunde, Bd. II, 1892; „Die Schreibstörungen bei Schwachbefähigten in gerichtl. Beziehung", Vierteljahrschr. f. gerichtl. Medizin, 1894; „Ein Fall von Psychose mit halbjähriger Lethargie", Zeitschr. f. Psychiatrie 1894. In Schröters Zeitschrift f. d. Schwachsinnigenwesen: „Die Hilfsklassen f. schwachbefähigte Kinder bei den Bürgerschulen zu Braunschweig", Jahrg. 1881/82, Heft 2; „Über die Grundsätze, nach denen Hilfsklassen einzurichten sind", Jahrg. 1881/82, Heft 5; „Über das Stottern, seine Beziehung zur Armut und seine Behandlung", Jahrg. 1883/84, Heft 1; „Demonstration eines idiotischen Gehirns", Jahrg. 1883/84, Heft 3/4; „Über die auffallende Gestaltung des Ohres eines im Alter von 2½ Jahren verstorbenen Mädchens", Jahrg. 1883/84, Heft 3—4; „Demonstration des Schädels eines Kretins", Jahrg. 1887, Heft 1—2; „Über einige bei Idioten wenig beachtete Symptome", Jahrg. 1889, Heft 6; „Eigentümliche mit Einschlafen verbundene Anfälle", Jahrg. 1893, Heft 1—4; „Die Schreibstörungen bei Schwachbefähigten", Jahrg. 1893, Heft 6; „Zur Entwicklung und Deutung der sogenannten Azteken-Microcephalen", Jahrg. 1898, Heft 3; „Über einige besondere Gruppen unter den Idioten", Jahrg. 1902, Heft 5; „Die Stellung des Arztes in der Hilfsschule usw.", Jahrg. 1903, Heft 9—10; „Schulen f. epileptische Kinder", Jahrg. 1904, Heft 8—9. In der Zeitschrift f. Kinderforschung: „Über den gegenwärtigen Stand der Lombrososchen Lehre vom anthropologischen Typus des geborenen Verbrechers", V. Jahrg. 1900; „Über den angeborenen oder früh sich zeigenden Wasserkopf (Hydrocephalus internus) und seine Beziehungen zur geistigen Entwicklung", VII. Jahrg., 1902. Besonderen Erfolg fand auch „Über den angeborenen und früh erworbenen Schwachsinn, Geistesschwäche des Bürgerlichen Gesetzbuches usw.", Braunschweig, 1. Aufl. 1899, 2. Aufl. 1904. Zu bemerken ist noch, daß B. auch die Konferenzen des Schwachsinnigenwesens mit regem Eifer gefördert hat. Kirmße.

Berufswahl der Hilfsschüler. Wichtigkeit der Ausbildung Geistesschwacher zur Erwerbsfähigkeit. Die Erfahrung hat bewiesen, daß rechtzeitige, rationelle Ausbildung die Geistesschwachen vor intellektuellem und sittlichem Verfalle bewahrt und ihnen die Möglichkeit eines glücklichen, menschenwürdigen Daseins auf Grund eigener nutzbringender Tätigkeit verschafft. Die Erziehung schwachsinniger Kinder ist darum nicht nur eine Forderung der Humanität und christlichen Nächstenliebe, sondern zugleich eine soziale Pflicht, deren Erfüllung volkswirtschaftlich reichlich Lohn trägt. Diese Anschauungen und Erfahrungen führten zur Gründung von Hilfsschulen, die in den letzten Jahren nicht nur an Zahl bedeutend zunahmen, sondern auch der Natur der ihnen anvertrauten geistesschwachen Kinder entsprechend in ihrem inneren Ausbau immer besser organisiert wurden.

Vorbereitung der Erwerbsfähigkeit durch die Hilfsschule. Ihre Aufgabe sieht die Hilfsschule darin, ihre Zöglinge konfirmations- und erwerbsfähig zu machen. Liebevolle, aber feste Zucht und Regierung und ein elementarer, auf das Praktische gerichteter Unterricht suchen Herz und Gemüt der Kinder zu bilden, ihnen Selbstgefühl und Selbstvertrauen und Erkenntnis für Recht und Pflicht einzupflanzen, ihren Willen auf das Gute zu lenken und ihm Gelegenheit zur Betätigung zu geben und sie mit den zur Ausübung eines bürgerlichen Berufs unerläßlichsten Kenntnissen und Fertigkeiten auszurüsten. Unter-

richt und Erziehung bilden ein harmonisches Ganzes mit dem Mittelpunkte der sittlich-religiösen Bildung und gestalten sich der Natur schwachsinniger Kinder entsprechend, deren geistige Betätigung immer an den realen Dingen haften bleibt, durchaus praktisch. Vor allem dient eine weitgehende Unterweisung in der Handarbeit nicht allein der Weckung und Hebung der schwachen Kräfte, sondern auch der Vorbereitung für die künftige Erwerbsfähigkeit, insofern Knaben und Mädchen dabei ihre Hände wirklich gebrauchen lernen, was für das bürgerliche und soziale Leben doch das Wichtigste ist.

Schwierigkeiten beim Eintritt der Hilfsschüler ins Leben. Mit der Konfirmation und Schulentlassung tritt der Hilfsschüler mitten ins praktische Leben. Dieser Übertritt aus dem Schulleben in die bürgerliche Gesellschaft ist schon bei normalen Kindern als entscheidender Wendepunkt ein überaus bedeutungsvoller und schwieriger; denn der gewählte Beruf bestimmt nicht nur das Tun und Handeln eines jeden, sondern weist ihm auch seine gesamte Lebensführung und Lebensstellung an. Für schwachsinnige Kinder ist dieser Schritt ins öffentliche Leben noch viel mühevoller und gefahrenreicher. Die zurzeit der Pubertät auftretenden sexuellen Gefühle und die von außen herantretenden Versuchungen werden diesen willensschwachen Wesen leicht verhängnisvoll. Und nicht selten fordert man von ihnen auch dieselben Arbeitsleistungen wie von normalen, obwohl doch bei vielen mit der mangelnden Geisteskraft auch körperliche Schwäche sich verbindet. Soll darum nicht ein großer Teil der in der Hilfsschule mühsam erzielten Erfolge wieder verloren gehen, so darf die Fürsorge für die Geistesschwachen mit der Schulentlassung nicht beendet sein, sondern muß für Gelegenheit sorgen, wo die jungeu Leute das in der Schule erworbene Wissen und Können verwerten, ihren guten Willen zur Arbeit in angemessener Beschäftigung inmitten der Gesellschaft betätigen und ihre Kräfte ausbilden können, so daß sie dem Müßiggange entzogen werden und ihr tägliches Brot verdienen lernen.

Grade der von Hilfsschülern erlangten Erwerbsfähigkeit. Um keine Enttäuschung zu erleben, muß man sich dabei gegenwärtig halten, daß trotz aller Fürsorge nicht alle ehemaligen Hilfsschüler volle Erwerbsfähigkeit erlangen, daß eine Anzahl nur teilweise erwerbsfähig wird und ein kleiner Prozentsatz zeitlebens so gut wie nichts zu seinem Unterhalte beitragen kann. Wohl sind bildungsunfähige Kinder von der Aufnahme in die Hilfsschule ausgeschlossen, und die versuchsweise aufgenommenen, deren Bildungsunfähigkeit sich nach einer kürzeren oder längeren Probezeit herausstellt, werden aus ihr entlassen und dem Elternhause oder einer Idioten- und Pflegeanstalt übergeben. Aber Bildungsfähigkeit ist nicht immer mit wirtschaftlicher Brauchbarkeit im öffentlichen Leben verbunden. Da Hilfsschüler niemals einen Beruf ergreifen können, der hauptsächlich geistige Arbeit verlangt, werden diejenigen von ihnen, die am Schulunterrichte mit Erfolg teilnehmen konnten, aber mit schweren Gliederlähmungen und anderen körperlichen Gebrechen behaftet sind, durch diese körperlichen Komplikationen am Erlangen der Erwerbsfähigkeit gehindert. Andere, in ihrer Schulzeit Bildungsfähige stumpfen in der Pubertätszeit oder mit zunehmendem Alter geistig immer mehr ab, so daß auch ihre praktische Brauchbarkeit immer geringer wird. Einzelne werden wohl erwerbsfähig, können aber ihre antisozialen Neigungen so wenig beherrschen, daß sie am besten in Anstalten beschäftigt werden. Andererseits zeigen auch einige, die in Schulkenntnissen nicht sonderlich weit zu bringen sind, sich in der praktischen Arbeit durchaus tüchtig.

Erfahrungen an den verschiedensten Orten ergaben, daß etwa 70—80% der Hilfsschüler erwerbsfähig werden. Von den bis 1903 aus der Leipziger Hilfsschule entlassenen Knaben wurden, so weit es sich bei der fluktuierenden Bevölkerung, der die meisten Kinder angehören, ermitteln ließ, 82%, von den Mädchen 86% erwerbsfähig, 5% waren erwerbsunfähig, die übrigen konnten wenigstens einen Teil zur Bestreitung ihres Lebensunterhaltes beitragen. Der Verdienst war ziemlich verschieden, je nach ihrer Leistungsfähigkeit; er schwankte bei Laufburschen zwischen 3—6 Mk. und erhob sich bei den Arbeitsburschen bis zu 12 Mk. wöchentlich, bei Lehrlingen betrug er, vom Meister als „Kostgeld" gezahlt, 3—6 Mk., bei ausgelernten Handwerksgehilfen 14—20 Mk., einer verdiente 25 Mk. wöchentlich. Die Mädchen verdienten als gelegentliche Aufwärterinnen außer dem „Essen" 2—2,50 Mk., die übrigen 5—12 Mk. wöchentlich. Von den 1900—1904 Entlassenen sind oder werden voraussichtlich völlig erwerbsfähig 69%, nur unter Aufsicht und Anleitung ihrer Eltern oder Arbeitgeber erwerbsfähig 17% und der Rest (14%) erwerbsunfähig, d. h. sie können auch unter Aufsicht und Anleitung sich ihren Lebensunterhalt nicht verdienen, aber doch in der Familie oder in Pflegeanstalten, in die sie gebracht wurden, zu mancherlei Handlangerdiensten herangezogen werden. — In Zürich war die Erwerbsfähigkeit bei ungefähr

70% der Knaben eine genügende, bei 25% eine geringe und bei 5% gleich Null; bei den Mädchen stellte sich das Verhältnis etwas ungünstiger. Ähnliche, noch günstigere Ergebnisse werden aus Stolp und anderen Orten berichtet.

Für Hilfsschüler geeignete Berufsarten. Solche erfreuliche, zum Fortschreiten auf dem betretenen Wege ermunternde Erfolge können jedoch nur erzielt werden, wenn die aus der Hilfsschule Entlassenen an den rechten Platz kommen, freundliche Anleitung und gerechte Behandlung finden und auch über die Lehrzeit hinaus in der rechten Weise beraten werden. Die Leistungsfähigkeit der Hilfsschulzöglinge bleibt begrenzt und geringer als die normaler Menschen, auch wenn die heilpädagogischen Bestrebungen der Hilfsschule ihre Willenskraft gestärkt, das Vertrauen zu sich selbst gehoben, die Lust zur Selbsttätigkeit angeregt und möglichste Selbstständigkeit angestrebt haben. Im Vergleich zu Normalen bleiben sie zurück im Wissen, schwach im Nachdenken, Überlegen und Wollen und langsam und wenig anstellig zu ungewohnten Verrichtungen. Sie sind darum nicht fähig, Berufe zu ergreifen, die größere geistige Kraft und hohes Wissen und Können voraussetzen, oder auch in mehr mechanisches Arbeiten erfordernden Gewerben eine selbstständige Stellung einzunehmen. Am besten eignen sie sich für solche Berufe, in denen immer Arbeiter gebraucht werden, die unter sachgemäßer Leitung tätig sein müssen.

Dazu gehört in erster Linie die Landwirtschaft und die Gärtnerei. Hier finden sich vielerlei einfache Arbeiten, die sich täglich wiederholen, die auch ein Schwachsinniger, selbst einer, der voraussichtlich nicht voll erwerbsfähig wird, bald begreift und dann meist ebenso gewissenhaft ausführt wie ein geistig gesunder Mensch. Dabei wirkt die durch den Wechsel der Jahreszeiten bedingte regelmäßige Abwechselung in den Tätigkeiten nicht so eintönig und abstumpfend wie manche Fabrikarbeit. Es wird auch von dem einfachen Wirtschaftsgehilfen kein Überblick über das ganze landwirtschaftliche Getriebe verlangt; der Knecht oder Hilfsarbeiter erhält täglich seine Arbeit zugewiesen und wird selbst bei der ihm geläufigen Beschäftigung beaufsichtigt und kontrolliert. Dazu kommt, daß die Tätigkeit in der freien Luft auch dem körperlichen Gedeihen förderlich ist. Ein von den Hilfsschülern gepflegter Schulgarten ist das beste Mittel, sie für den Beruf als Feld- oder Gartenarbeiter vorzubereiten. Leider können in Gegenden mit wenig Landwirtschaft, namentlich in den größeren Städten, in denen die meisten Hifsschulen bestehen, nicht viele Hifsschüler, Knaben und Mädchen, diesen Beschäftigungen zugeführt werden, zumal auch viele Eltern ihre Kinder nicht gern aus der Stadt hinaus aufs Land in die ihnen unbekannten und ungewohnten landwirtschaftlichen Verhältnisse geben wollen.

In Städten werden von den Straßen- und Tagelohnarbeitern ähnliche einfache, sich in gleicher Weise wiederholende Arbeiten gefordert, die daher auch von früheren Hilfsschülern gut geleistet werden, wenn die entsprechende Anweisung und Beaufsichtigung stattfindet. Auch mancherlei Arbeiten in den Fabriken lernen sie sehr gut verrichten. Die Arbeitsteilung in den Großbetrieben und die Bedienung vieler Maschinen verlangen oft eine rein mechanische Tätigkeit, die das Denken ausschließt und nur in steter, gleichmäßiger und pünktlicher Wiederholung derselben Handgriffe besteht. Viele Schwachsinnige vermögen die dazu nötige manuelle Fertigkeit ebensogut zu erwerben wie ein normal begabter Arbeiter und zeigen bei solchen Arbeiten, die sie verstehen, viel Eifer und große Zähigkeit. Und da jetzt die Fabrikräume auch weitgehenden hygienischen Vorschriften entsprechen müssen, droht in den Fabriken auch der Gesundheit keine Gefahr.

Gewandte und geweckte re Hilfsschüler können auch in einem einfachen Handwerke ausgebildet werden. In vielen Gewerken finden sich leichte und mehr mechanische Arbeitsverrichtungen, die nicht besonders hohe Schulkenntnisse und allzuviel Überlegung voraussetzen und nicht zu große Anforderungen an die Kunstfertigkeit und das Geschick der Arbeiter stellen und daher sehr wohl von anstelligen und fleißigen schwachsinnigen Knaben erlernt werden können. Ist doch deren Handgeschicklichkeit infolge des in der Hifsschule gepflegten Handarbeitsunterrichts oft größer, als die mancher Lehrlinge aus der Volksschule. Freilich muß in der Lehre auf ihren Geisteszustand Rücksicht genommen werden. Namentlich in der ersten Zeit, bis sie sich in die ihnen neuen Verhältnisse und Verrichtungen einigermaßen eingewöhnt haben, bedürfen sie vieler Anleitung und Nachsicht. Ihre Lust und Ausdauer für handwerksmäßige Betätigung regt sich meist erst, wenn sie schon einige Fertigkeiten erlangt haben, und viele entwickeln sich dann in praktischer Hinsicht so günstig, daß sie normalen Altersgenossen durchaus nicht nachstehen. Die Bemühungen zur Ausbildung solcher Knaben in einem Gewerbe sind daher vielfach mit bestem Erfolge gekrönt gewesen und den menschenfreundlichen Meistern, die ihre schwachen Lehrlinge

mit Geduld und Liebe umfaßten, zu einer Quelle reiner Freude geworden. So lernte z. B. ein aus der Mittelstufe der Leipziger Hilfsschule abgegangener Knabe innungsmäßig als Damenschneider aus und erhielt bei der Ausstellung der Lehrlingsarbeiten 1904 auf sein Gesellenstück vom Innungsvorstande die Zensur „vorzüglich" und als einziger seines Gewerbes eine Prämie. Dieser junge Mann und viele andere, die das Handwerk, dem sie sich zuwandten, ebenfalls gut erlernt haben, sind in ihrem Fache tüchtige und brauchbare Gesellen geworden, die das Technische ihres Berufs verstehen, zur Zufriedenheit ihrer Meister arbeiten und ihr gutes Auskommen haben. Zu voller Selbständigkeit, zur Meisterschaft in ihrem Berufe werden sie aber nicht kommen; dazu fehlt ihnen die Geistesschärfe und Überlegung, die Ein- und Umsicht zur richtigen Beurteilung ihrer eigenen Leistungen und der verschiedenen Verhältnisse ihres Berufs und des alltäglichen Lebens beim Ein- und Verkauf, beim Berechnen der Materialien, beim Führen der Bücher und anderem, was heute von jedem selbstständigen Gewerbtreibenden verlangt wird, der bei der großen Konkurrenz nicht den kürzeren ziehen will.

Für die Mädchen ist es am besten, wenn sie nach der Schulentlassung zunächst der Mutter im Haushalte behilflich sein können, wobei sie außer zu hauswirtschaftlichen Arbeiten auch zur Beaufsichtigung kleinerer Geschwister, zum Stricken, Stopfen, Flicken und Nähen angehalten werden. Sie können auch in dienender Stellung oder als Aufwärterinnen in solchen Familien ihr Brot suchen, wo eine ruhige und geduldige Hausfrau im Haushalte selbst mit arbeitet und ihnen die entsprechende Anleitung und Aufmunterung zuteil werden läßt. Erst nach solcher Vorbereitung in der Familie oder in Haushaltungsschulen vermögen sie annähernd das zu leisten, was man von einem tüchtigen Dienstmädchen fordert. Andere finden auch Erwerb als Arbeiterinnen oder Helferinnen in geschäftlichen Betrieben (Damenschneiderei, Plätterei und ähnlichen) und in Fabriken.

In Bremen blieben von 81 aus der Hilfsschule Entlassenen 10 bei den Eltern, 14 kamen zu Landleuten, 5 wurden Knechte in der Stadt, 19 Dienstmädchen, 4 Parkarbeiter, 2 Fabrikarbeiter, 2 Laufburschen, 3 Plätterinnen und Schneiderinnen und 22 erlernten ein Handwerk. — In Zürich arbeiteten von 80 Jünglingen 11 als Gesellen beim Handwerk, 18 standen in der Lehre beim Handwerk, 7 verdienten ihr Brot als Fabrikarbeiter, 7 im Bauerngewerbe, 24 betätigten sich als Handlanger, Hausburschen und Ausläufer und 13 waren wegen körperlicher oder geistiger Schwäche im Elternhause ohne bestimmte Beschäftigung. Unter 86 Mädchen halfen 41 im Elterhause bei den Hausgeschäften, 7 waren Dienstmädchen, 6 Plätterinnen, 6 Schneiderinnen und Näherinnen, 2 Ausläuferinnen und 22 Fabrikarbeiterinnen. — In Leipzig wurden von 155 Hilfsschülern 9 Lauf-, 37 Arbeitsburschen, 3 Markthelfer, 9 Fabrikarbeiter, 3 Knechte auf dem Lande, 6 Gärtner und 82 wandten sich dem Handwerke zu, und zwar wurden 10 Buchbinder, 7 Bäcker, 6 Tischler, 5 Schuhmacher, 4 Barbier, 4 Zigarrenmacher, je 3 Maler, Bauschlosser, Maschinenschlosser, Lithograph, je 2 Kartonnagenarbeiter, Tapezierer, Schmied, Feilenhauer, Former, Fleischer, Zimmermann, Maurer, Möbelpolier, Spinner, Bürstenbinder, je 1 Eisendreher, Stellmacher, Buchdrucker, Notendrucker, Graveur, Sattler, Damenschneider, Korbmacher, Musiker, Sortierer, Bronzierer, Ofensetzer; 6 verdienten sich durch Stuhlflechten, das sie in der Hilfsschule gelernt hatten, einen Teil ihres Lebensunterhalts, und einige der Lehrlinge erzielten damit in ihren Freistunden einen ansehnlichen Nebenverdienst. Von 99 Mädchen blieben 39 daheim in häuslicher Beschäftigung, 12 halfen im elterlichen Geschäfte, 7 wurden Dienstmädchen, 2 Kindermädchen, 1 ging als Magd aufs Land, 3 übernahmen Aufwartungen, 24 arbeiteten als Anlegerinnen in Buchdruckereien, als Falzerinnen und Vergolderinnen in Buchbindereien 7 in verschiedenen Geschäften (1 Lageristin, 2 Arbeitsmädchen, 2 Packerin, 1 Hefterin, 1 Glasmalerin) und 4 wurden Weißnäherinnen und Näherinnen in Rüschenfabriken.

Hindernisse der beruflichen Ausbildung. Die Berufswahl und die berufliche Ausbildung verläuft nicht immer ohne Störung. Nicht selten findet ein Wechsel der anfangs gewählten Beschäftigung statt; die einen gehen von einem Handwerke zu einem anderen über oder werden, weil sie sich in einem solchen nicht einrichten können, Lauf- und Arbeitsburschen oder Markthelfer, die anderen wenden sich erst später einem Handwerke zu. Jeden Hilfsschüler in den ihm angemessenen Erwerbszweig zu bringen, ist nicht so leicht. Es gibt nicht allzuviel Lehrherren, Arbeitgeber und Dienstherrschaften, die sich dem schwierigen Werke der beruflichen Ausbildung und Beschäftigung solcher Kinder widmen wollen. Die Kinder selbst wissen nicht, wie weit und nach welchen Richtungen ihre Leistungsfähigkeit geht und stimmen allen Vorschlägen leicht zu, und auch die Eltern zeigen oft wenig Verständnis für die Eigenart und besonderen Neigungen ihrer schwachbegabten Kinder. Sie wollen mitunter

mit diesen, weil sie in der Hilfsschule recht hübsche Fortschritte machten und ihre Schwäche nur noch wenig zu bemerken ist, anfangs höher hinaus, als es der Lehrer nach seinen Beobachtungen des körperlichen, geistigen und sittlichen Zustandes und der namentlich im Handarbeitsunterrichte hervorgetretenen besonderen Neigungen und Fähigkeiten gutheißen kann. Sie kommen dann erst nach manchem mißglückten Versuche auf das ihnen Empfohlene zurück und befolgen den wohlmeinenden Rat der Schule zum Besten ihrer Kinder. Andere achten weniger auf Gesunderhaltung und Ausbildung der körperlichen und geistigen Kräfte ihrer Kinder als auf frühzeitiges Geldverdienen. Sie können nicht bald genug möglichst viel Lohn haben und verlangen aus Unverstand oder infolge ihrer Armut, ihr Kind solle schon am Anfang so viel verdienen, daß es sich davon vollständig erhalten könne, oder sie nehmen es unter dem Vorwande, daß es zu sehr ausgenützt werde, aus einer sicheren Stelle und sehen ruhig zu, wenn es selbst in plötzlicher Mißstimmung seine gute Stelle verläßt und wochenlang verdienstlos und untätig zu Hause sitzt und dem Müßiggange mit allen seinen Gefahren verfällt.

Maßnahmen zur Beseitigung der Schwierigkeiten und Fürsorge für die Entlassenen. Die Lehrer der Hilfsschulen halten es daher für ihre Pflicht, nicht nur den Eltern bei der Entscheidung für einen Beruf ihrer Kinder als treue Berater zur Seite zu stehen, sondern bemühen sich auch, für die Konfirmanden geeignetes Unterkommen zu suchen, die Lehrherren und Arbeitgeber über die zu beobachtende Behandlungsweise ihrer schwachen Pflegebefohlenen zu unterrichten und diesen mit Rat und Fürsprache beizustehen. In manchen Orten werden sie dabei unterstützt durch die Innere Mission oder durch religiöse Vereine, z. B. in Köln vom St. Vinzentius- und St. Elisabethverein. In anderen Städten (Leipzig seit 1897, Königsberg, Brüssel, Berlin, Breslau, Frankfurt a. M., Zwickau u. a.) sind sie auf ihre Anregungen hin von angesehenen, mitten im praktischen Leben stehenden und die Verhältnisse des Handwerks und Gewerbes genau kennenden Bürgern eigene „Hilfsschul-“ oder „Fürsorgevereine“ gegründet worden, die sich die Aufgabe stellen, die Konfirmanden der Hilfsschule für einen Erwerb ausbilden zu lassen, sie dabei mit Rat und Tat zu unterstützen und ihnen besonders in Zeiten der Not Schutz und Hilfe zu gewähren.

Diese Vereine stellen jedem geistig schwachen Knaben und Mädchen einen Pfleger oder eine Pflegerin, die ihnen Berater und Helfer sein wollen schon in der Schulzeit in Gemeinschaft mit Lehrer, Schularzt und Eltern bei der Berufswahl und beim Aufsuchen zuverlässiger, verständnisvoller, eine tüchtige gewerbliche Ausbildung gewährleistender Lehrmeister oder Arbeitgeber. Sie kontrollieren den Lebenswandel ihrer Pfleglinge in wohlwollender Weise, beugen dem bei Schwachsinnigen oft vorkommenden Wechsel in der Beschäftigung durch ihre Ratschläge vor und suchen sie vor Ausbeutung und den Gefahren zu schützen, die ihnen infolge ihrer Schwäche im öffentlichen Leben drohen. Durch Zahlung des Lehrgeldes erwerben sie sich das Recht, sich während der Lehrzeit um ihre Pfleglinge zu bekümmern, und ihre Ratschläge und Anordnungen finden bei den Lehrherren meist auch ein williges Gehör. Die Vereine zahlen auch Prämien an solche Meister, die einen schwachsinnigen Knaben in ihrem Handwerke ausgebildet haben. Im Königreiche Sachsen erhält schon seit 1865 jeder Meister auf sein Ansuchen nach beendigter Lehrzeit eines schwachsinnigen Knaben vom Ministerium des Innern eine Prämie von 150 Mk. In der Schweiz soll der „Albert Fisler-Fonds“ dazu dienen, Lehrmeister, Fabrikaufseher usw., denen es gelungen ist, einen schwachsinnigen Lehrling nach seinem Austritte aus der Anstalt oder einer Spezialklasse zu dauernder Arbeit auszubilden, mit der er seinen Lebensunterhalt verdienen kann, Prämien zu verabfolgen als Auszeichnung für bewiesenes Geschick und bewiesene Geduld. In derselben anerkennenswerten Weise wirken auch der Königsberger, Berliner und andere Fürsorgevereine.

Für die geistige Weiterbildung der entlassenen Hilfsschüler sorgt am besten ein mehrjähriger, obligatorischer Fortbildungskursus, der entweder, wie in Düsseldorf, Breslau und Nürnberg, in den sog. „Vorklassen“ im Anschluß an die gewerblichen Fortbildungsschulen eingerichtet und von Hilfsschullehrern erteilt wird, oder wie in Altenburg und Leipzig sich als Fortbildungsschule an die Hilfsschule angliedert. Diese Fortbildungsschulen sehen ihre Aufgabe darin, auf die aus der Hilfsschule Entlassenen in belebender und erziehender Weise einzuwirken, sie nicht nur im Lesen, Rechnen, und Schreiben zu befestigen, sondern auch, soweit es ihre geistige Kraft erlaubt, mit den volkswirtschaftlichen und staatsbürgerlichen Verhältnissen bekannt und vertraut zu machen. Arbeits-, Berufs- und Heimatkunde, Rechnen und Aufsatzübungen unter steter Berücksichtigung des praktischen Lebens sind darum die Unterrichtsstoffe, und durch Besuch von

Werkstätten mit nachfolgender eingehender Besprechung wird der praktischen Ausbildung weitgehend Rechnung getragen. Sehr zweckmäßig würden sich damit Lehrwerkstätten verbinden; denn trotz dankenswerter Mithilfe der Fürsorgevereine gelingt es nicht immer, für alle Hilfsschüler geeignete Berufsstätten zu finden. In diesen Ausbildungsstätten könnten die Schüler durch erfahrene Handwerksmeister praktisch für einen Lebensberuf vorbereitet werden, wie es in den Lehrwerkstätten Englands und in Breslau bereits erfolgt und in Frankfurt a. M. geplant ist. In diesen Arbeitsstätten könnten auch diejenigen Beschäftigung finden, die vorübergehend arbeitslos sind. Für erwachsene Geistesschwache, die nach dem Tode ihrer Eltern ohne Familienunterstützung oft halt- und ratlos dastehen und der Gefahr ausgesetzt sind, körperlich, geistig und moralisch zu verkommen, sind Heime zu errichten, in denen sie nach ihrer täglichen Arbeit im öffentlichen Leben gegen einen aus ihrem Verdienste zu bezahlenden Pflegesatz Wohnung und Kost, Besorgung entsprechender Arbeit, Regelung ihrer Lohnverhältnisse, in ihrer arbeitsfreien Zeit angemessene Unterhaltung durch Spiel, Lektüre u. a., und bei Erkrankungen die nötige Pflege finden. Hier könnten auch diejenigen erwerbsfähigen Geistesschwachen Aufnahme und Beschäftigung finden, deren Eintritt ins Leben wegen ihrer perversen Neigungen nicht wünschenswert ist, endlich könnten hier auch die nur teilweise Erwerbsfähigen entsprechende Verwendung und Verwertung ihrer Fähigkeiten erfahren.

Wenn sich in dieser Weise mit der Ausbildung der Hilfsschüler zur Erwerbsfähigkeit eine fortgesetzte Beratung und Leitung verbindet, werden die für die Hilfsschule aufgewendeten Ausgaben erst recht lohnen. Der bürgerlichen Gesellschaft wird dadurch eine große Zahl nutzbringender Kräfte nicht nur zugeführt, sondern auch erhalten und damit die Leistungsfähigkeit der Gemeinden gesteigert.

Literatur: *Bösbauer*, *Niklas*, *Schiner*, Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien-Leipzig. Teubner. — Bericht über den fünften Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands zu Bremen. Hannover. Gebr. Jänecke. 1905. — Bericht über die VIII. Konferenz für das Idiotenwesen zu Heidelberg 1895. — *Dr. Gündel*, Zur Organisation der Geistesschwachenfürsorge. Halle a. S. 1906. Carl Marhold. — *Dr. Heller*, Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig 1904. Wilheln Engelmann. — *Dr. Männel*, Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. B. G. Teubner. — Berichte über die Hilfsschule für Schwachbefähigte in Leipzig. Leipzig. Direktion der Hilfsschule. — *Richter*, Gedanken und Vorschläge zur weiteren Entwicklung der Hilfsschule für Schwachbefähigte in Leipzig. Leipzig 1905. Direktion der Hilfsschule. — Die Kinderfehler. Zeitschrift für Kinderforschung mit besonderer Berücksichtigung der pädagogischen Pathologie. Herausgegeben von Trüper und Ufer. Langensalza. Hermann Beyer & Söhne. Fünfter Jahrgang 1900. — Verhandlungen der IV. Schweizerischen Konferenz für das Idiotenwesen in Luzern 1903. Glarus 1903. Glarner Nachrichten. — Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Herausgegeben von Schröter und Wildermuth. Dresden. H. Burdach. Jahrgang 1896 und 1904.

Böttger.

Beschäftigungsneurose. Bei Personen von nervöser Veranlagung kann es gelegentlich zu eigentümlichen Krampfzuständen in isolierten Muskelgruppen kommen, welche durch die Berufstätigkeit besonders intensiv in Anspruch genommen werden. Diese Krämpfe zeigen sich dann, sobald der Versuch gemacht wird, die betreffenden beruflichen Bewegungen auszuführen. Eines der bekanntesten Beispiele stellt der sog. Schreibkrampf dar. Wird der Versuch, zu schreiben, gemacht, so stellen sich sofort tonische Zusammenziehungen der die Haltung des Stiftes oder der Feder bewirkenden Muskeln der Hand und des Vorderarms ein. Dadurch wird die Schrift zittrig, ataktisch, in schweren Fällen ganz unmöglich. Weiteres darüber unter Schreibkrampf. Auch bei nervösen Kindern kann man solchen Beschäftigungskrämpfen begegnen.

Dannemann.

Besoldung der Leiter und Lehrer an Hilfsschulen. Die Leiter und Lehrer an Hilfsschulen sind bislang überall fast sämtlich aus den Kreisen der Volksschullehrer genommen worden. Wohl ohne Ausnahme beziehen sie daher in allen Orten dasselbe Gehalt und steigen mit zunehmendem Dienstalter zu höheren Gehaltsstufen empor wie diese. Daneben erhalten sie in den meisten Orten noch eine persönliche Zulage, Remuneration usw. Die Besoldungsverhältnisse der an den Hilfsschulen wirkenden Lehrkräfte fallen daher mit in den Bereich des bunten Bildes hinein, das die Gehaltsverhältnisse der Volksschullehrer in den verschiedenen deutschen Staaten und innerhalb derselben in den verschiedenen Landesteilen und Orten bislang immer geboten haben; sie werden aber noch vielgestaltiger durch den Umstand, daß auch die den Hilfsschullehrkräften in Rücksicht auf die Schwierigkeit ihrer Spezialarbeit gewährte persönliche Zulage von den

einzelnen Kommunen sehr verschieden bemessen worden ist.

Daß es sich bei der Hilfsschularbeit um ein Werk von besonderer Schwierigkeit handele, das viel Aufopferungsfähigkeit, Anstrengung und Hingebung voraussetzt, darüber konnte selbst bei völlig der Sache Fernstehenden von Anfang an kein Zweifel bestehen. In Anerkennung dessen wurde denn auch in den meisten Orten gleich bei Gründung der Hilfsschulen den an ihnen wirkenden Lehrkräften eine zu ihrem bisherigen Gehalt hinzutretende besondere Zulage gewährt. Man könnte nun allerdings sagen und hat es auch getan, wer sich der Arbeit an den Geistesschwachen widme, der müsse, wolle er anders in rechtem Geiste seines Amtes walten, dabei allein von innerem Drange, ohne jeglichen Hinblick auf äußere Vorteile sich leiten lassen, vom Gefühl reiner Menschenliebe und vom Interesse für diesen besonderen Zweig der Erziehung und des Unterrichts. Gewiß entbehrt diese Behauptung nicht einiger Berechtigung und nur zu bedauern würde es sein, wollte jemand ohne jeden inneren Beruf, bloß eines gewissen äußeren Vorteils wegen der Hilfsschularbeit sich widmen. Aber von der eigentlichen Schularbeit ganz abgesehen sind, neben dieser herlaufend, dem Hilfsschullehrer im Laufe der Zeit immer mehr zum Teil recht umfangreiche Nebenarbeiten erwachsen — ich will nur erinnern an die Führung eines ausführlichen Personalbogens für jedes Kind und an die mancherlei Fürsorgebestrebungen für die Hilfsschulzöglinge außerhalb der Schulstunden und nach der Entlassung aus der Schule, die sich immer dringender als notwendig erweisen, ferner an so manche Unannehmlichkeiten, die der Hilfsschullehrer weit mehr als andere Lehrer auf sich nehmen muß: Die unerläßlichen Besuche im Elternhause der Kinder mit seinen vielfach überaus traurigen Verhältnissen, steter Kampf mit Undank, Unverstand und direktem Widerstreben vieler Eltern, deren geistiger Standpunkt vom Schwachsinn auch nicht allzufern sich hält, die Konzentration von körperlichen Gebrechen, Krankheit, Unsauberkeit usw., wie sie fast jede Hilfsschulklasse doch noch weit mehr als die armseligste Volksschulklasse darbietet. Dazu stellt der Unterricht in den Hilfsschulen wesentlich andere Anforderungen an die Geduld und Nervenkraft des Lehrers, ermüdet mehr und braucht die Arbeitskraft noch rascher auf als der Normalunterricht.

So ist es denn wohl nicht mehr als recht und billig, daß den Lehrkräften der Hilfsschulen für die besonderen Anforderungen, die an sie herantreten, eine gewisse Entschädigung zuteil werde. Diese sollte in keinem Falle unter ein Minimum von jährlich 300 M. heruntergehen. In den meisten Orten bleibt jedoch die persönliche Zulage der Hilfsschullehrer noch erheblich unter 300 M., und einige wenige Orte zahlen eine solche überhaupt nicht. Ein allgemeiner wesentlicher Fortschritt in den Gehaltsverhältnissen der Hilfsschullehrkräfte, etwa Gleichstellung mit den Mittelschullehrern des betreffenden Ortes, wird vielleicht erst dadurch herbeigeführt werden, daß einmal in Zukunft von allen Hilfsschullehrern die Absolvierung von Kursen längerer Dauer zu ihrer speziellen Ausbildung für den Hilfsschuldienst gefordert wird. S. d. Art. Ausbildung usw.

Da zu Anfang der Hilfsschulbewegung die Hilfsschulen meist aus einer einzelnen als Versuch gedachten Klasse sich entwickelten, auch zunächst nur kleine Schulgebilde blieben, so trat in den ersten Jahrzehnten des Bestehens der Hilfsschulen bis gegen die Jahrhundertwende hin im Gehalt der Leiter der Hilfsschulen und der übrigen an ihnen wirkenden Lehrkräfte ein größerer Abstand nur sehr vereinzelt zutage. Eine Beziehung zu der Lage der einzelnen Stadt im Osten oder Westen des Reiches oder in einem bestimmten Staate, wie sie in den Gehaltssätzen der Volksschullehrer bislang vielfach so stark in die Erscheinung trat, hat sich bei der Bemessung der persönlichen Zulage der Hilfsschullehrer von Anfang an wenig bemerklich gemacht und ist auch gegenwärtig kaum in erheblichem Umfange festzustellen.

Umfassendere Mitteilungen über die Besoldungsverhältnisse der Leiter und Lehrer von Hilfsschulen brachte zuerst die von dem damaligen Leiter der Bremer Hilfsschule, Wintermann, im Winterhalbjahr 1897/98 aufgenommene und dem ersten Hilfsschulverbandstage Ostern 1898 in Hannover in ihren Resultaten vorgelegte Hilfsschulstatistik. Es finden sich darin Angaben über die persönliche Zulage der Hilfsschullehrer für 50 deutsche Städte mit Hilfsschulen. Unter diesen zahlten den an den Hilfsschulen angestellten Lehrern

neun	keinerlei Zulage	einundzwanzig	200 M.
eine	50 M.	zwei	240 „
fünf	100 „	eine	250 „
sieben	150 „	drei	300 „
		eine	400 „

Unter jenen 50 Städten wurden 26 aufgeführt, in denen mehrklassige Hilfsschulen bestanden, deren Leiter (Rektor, Hauptlehrer, erster Lehrer) eine über die persönliche Zulage der übrigen Lehrkräfte hinausgehende Remuneration bezogen. Der Betrag derselben stellte sich folgendermaßen:

In einer Stadt Gehalt der Volksschulrektoren und daneben die persönliche Zulage der Hilfsschullehrer,
in zwei Städten Gehalt der Volksschulrektoren,
in sechs Städten sog. Hauptlehrergehalt und daneben die persönliche Zulage der Hilfsschullehrer (es handelt sich dabei um Städte, deren Volksschulen von Rektoren geleitet wurden),
in drei Städten bezog der Leiter der Hilfsschule 300 M. mehr als das Volksschullehrergehalt,
in drei Städten bezog der Leiter der Hilfsschule 200 M. mehr als das Volksschullehrergehalt,
in fünf Städten bezog der Leiter der Hilfsschule 100 M. mehr als das Volksschullehrergehalt,
in zwei Städten bezog der Leiter der Hilfsschule 50 M. mehr als das Volksschullehrergehalt.

In drei Städten mit Hilfsschulen von drei und mehr Klassen war die Zulage der Leiter der der übrigen Lehrkräfte gleich.

Zahlenmäßig stellte sich in jenen 26 Städten damals die Zulage der Leiter der Hilfsschulen folgendermaßen:

In einer Stadt Rektorenzulage . .	+200 M.
in zwei Städten Rektorenzulage	
in einer Stadt Hauptlehrerzulage . .	+300 „
(Die Hauptlehrerzulage betrug wohl in allen sechs Städten 300 M.)	
in einer Stadt Hauptlehrerzulage . .	+250 „
in drei Städten Hauptlehrerzulage .	+200 „
in einer Stadt Hauptlehrerzulage . .	+150 „
in vier Städten	500 „
in einer Stadt.	400 „
in vier Städten	300 „
in einer Stadt.	250 „
in drei Städten	200 „
in drei Städten	150 „
in einer Stadt	100 „

Auf die Änderungen in den Gehaltsbezügen der Volksschullehrer brauche ich hier nicht einzugehen, weil darüber ausreichende Literatur vorhanden ist. Ob und in welchem Maße aber eine Entwicklung und Besserung in der persönlichen Zulage der Lehrkräfte an den Hilfsschulen erfolgt ist, wird am besten dadurch darzulegen sein, daß angegeben wird, welche Gestaltung die Zulage in den obenerwähnten 50 Städten erfahren hat, die schon 1898 Hilfsschulen besaßen. (Ich führe zu dem Zwecke für diese Städte die Ergebnisse einer vom Vorstande des deutschen Hilfsschulverbandes im Winter 1900/01 aufgenommenen Hilfsschulstatistik an, deren Ergebnisse im Bericht über den 3. Hilfsschulverbandstag niedergelegt sind, und lasse darauf den Stand der Dinge im Winter 1907 folgen, wie er durch die letzte Hilfsschulstatistik festgestellt wurde). Es zahlten unter den erwähnten 50 Städten den Hilfsschullehrern

im Jahre 1901		1907	
neun keine Zulage		sechs keine Zulage	
vier	100 M.	drei.	100 M.
sieben . . .	150 „	neun	150 „
zwanzig . . .	200 „	achtzehn . .	200 „
eine	240 „	drei	240 „
eine	250 „	eine	250 „
sieben . . .	300 „	acht	300 „
eine	400 „	zwei	400 „

Man sieht, ein gewisser Fortschritt ist seit 1898 zu verzeichnen, aber er hält sich noch in recht minimalen Grenzen. Er gestaltete sich auch in den einzelnen Orten recht verschieden, indem neben unwesentlicher Steigerung der Zulage in einzelnen Orten in anderen eine relativ beträchtliche erfolgte, so in Hannover von 200 auf 400 M.

Bedeutender war der Fortschritt in der Besoldung der Leiter der Hilfsschulen. Es erklärt sich das vorwiegend aus dem Umstande, daß infolge des gewaltigen Aufschwunges des Hilfsschulwesens von 1898 an auch die bereits länger bestehenden Hilfsschulen wesentlich mehr ausgebaut und gegliedert, daher in größeren Städten zu völlig selbständigen, aus dem Zusammenhange mit anderen völlig gelösten Schulen mit einer direkt der Stadtschulbehörde unterstellten Leitung erhoben wurden, daß weiter die Ablegung weiterer Prüfungen Vorbedingung für die Leitung auch von sechs- und mehrklassigen Hilfsschulen wurde, und daß endlich in Preußen die für solche Schulen ein erhöhtes Grundgehalt vorsehenden Bestimmungen des Dotationsgesetzes in Kraft traten.

In den bei der Zusammenstellung von 1897/98 erwähnten Städten hatten sich die Verhältnisse bis 1900/01 folgendermaßen gestaltet: Es bezogen die Leiter der Hilfsschulen in einer Stadt neben der Zulage für die Hilfsschullehrer das Gehalt der Volksschulrektoren,
in drei Städten das Gehalt der Volksschulrektoren,
in sechs Städten neben der Zulage für die Hilfsschullehrer sog. Hauptlehrergehalt,
ferner

in zwei Städten	400 M.	in einer Stadt	150 M.
in fünf Städten	300 „	in drei Städten	100 „
in einer Stadt	250 „	in einer Stadt	50 „
in zwei Städten	200 „	in einer Stadt	— „

mehr als die übrigen Lehrkräfte der Hilfsschulen.

Gegenwärtig beziehen die Leiter der Hilfsschulen jener Städte
in einer Stadt die Zulage der Hilfsschullehrer neben dem Gehalt der Volksschulrektoren,
in neun Städten Gehalt der Volksschulrektoren bzw. -direktoren,

ferner

in je einer Stadt . . . . . 400 und 350 M.
in sechs Städten . . . . 300 „
in einer Stadt . . . . 250 „
in drei Städten . . . . 200 „
und in je einer Stadt . . 150, 100 und 50 „

mehr als die übrigen Hilfsschullehrkräfte.

Das ergibt als über das Volksschullehrergehalt hinausgehende Zulage der Leiter der Hilfsschulen

für 1901

in einer Stadt Rektorenzulage . . +300 M.
in drei Städten Rektorenzulage
in drei Städten . . . . 600 „
in zwei Städten . . . . 550 „
in neun Städten . . . . 500 „
in je einer Stadt . . . . . 400 und 350 „
in vier Städten . . . . 300 „
in zwei Städten . . . . 150 „

1907

in einer Stadt Rektorenzulage . . +400 M.
in zehn Städten Rektorenzulage
in einer Stadt . . . . 600 „
in einer Stadt . . . . 550 „
in sechs Städten . . . . 500 „
in je einer Stadt . . . . . 450 und 400 „
in drei Städten . . . . 300 „
in einer Stadt . . . . 200 „

Bemerkt sei noch, daß in drei Städten anfangs nur die Leiter eine Zulage erhielten.

Wenden wir uns jetzt dem gegenwärtigen Stande der Besoldungsverhältnisse der Hilfsschullehrkräfte in der Gesamtheit der jetzt vorhandenen Hilfsschulen zu, soweit Angaben darüber zur Verfügung stehen. (Es bestehen meines Wissens Hilfsschulen zurzeit in 240 deutschen Städten.) Nachstehend sind die Zulagen von 210 Städten angeführt. Diese beträgt für die Hilfsschullehrer

500 M. in Friedenau.

400 M. in Bochum, Crefeld (steigend von 200 bis 400 M.), Charlottenburg, Cöln, Hannover, Haspe (200—040 M.), Karlsruhe, Langendreer (200—400 M.), Mannheim, Metz, Oldenburg, Schöneberg.

350 M. in Duisburg.

300 M. in Annen, Aschersleben, Augsburg, Berlin, Bremerhaven, Breslau, Charlottenburg, Cöln, Danzig, Dortmund, Elberfeld, Elbing, Flensburg, Forst, Gummershausen, Greiz, Grimma, Hagen (100—300 M.), Hanau, Hildesheim, Hörde, Kiel, Ludwigshafen a. Rh., Lüdenscheid, Magdeburg, Mühlhausen i. Th., München, Nordhausen, Pankow, Potsdam, Reinickendorf, Stargard, Stolp, Trier, Wilmersdorf, Witten, Zehlendorf.

250 M. in Cassel, Duisburg, Eberswalde, Neumünster.

240 M. in Chemnitz, Fürth, Halle, Krölpa, Nürnberg.

200 M. in Aachen, Altenburg, Apolda, Arnstadt, Barman, Bernburg, Beuthen, Bismarckhütte, Bonn, Braunschweig, Bromberg, Burg, Caternberg, Coburg, Düsseldorf, Erfurt, Essen, Frankenthal (Pfalz), Frankfurt a. M., Frankfurt a. O., Freiburg, Freienwalde, Gelsenkirchen, Göppingen, Göttingen, Graudenz, Halberstadt (200 bzw. 150 M.), Hameln, Harburg, Herford, Hirschberg, Iserlohn, Kaiserslautern, Kattowitz, Köslin, Kolberg, Langendreer, Leipzig, Lindau-Dahlhausen, Lippstadt, Lübeck, Lüneburg, Lünen, Mainz, Marten, Meiningen, Minden, Mülheim a. Rh., Mülheim a. d. Rh., Naumburg, Neuß, Paderborn, Pforzheim, Plauen, Posen, Pößneck, Quedlinburg, Rathenow, Rixdorf, Rummelsburg, Saalfeld, Soest, Steglitz, Stolberg, Stolp, Strasburg i. U., Straußberg, Tilsit, Trier, Wandsbek, Wanne, Weimar (2. Lehrer 100 M.), Wiesbaden, Worms, Zittau, Zwickau.

180 M. in Kempten.

150 M. in Bischofswerda, Blankenburg, Brandenburg, Bremen, Cottbus, Darmstadt, Dessau, Dresden, Düren, Erfurt, Gera, Görlitz, Gotha, Guben, Halberstadt, Königsberg, Königshütte, Landsberg, Meerane, Merseburg, Ohligs, Ölsnitz, Sorau, Straßburg, Wald, Zeitz.

120 M. in Glauchau.

100 M. in Colmar, Eberswalde, Freiberg, Gräfrath, Grünberg, Linden, Mülhausen i. E., Offenbach, Osnabrück, Peine, Reichenbach i. V., Schwelm, Stettin, Weißenfels, Wilkau.

60 M. in Offenburg.

Keine Zulage in Bayreuth, Bielefeld, Borna, Bruchsal, Cöpenick, Eisenach, Eisleben, Eller, Emden, Emmerich, Gersdorf, Gießen, Grimma, Hamburg, Heidenheim, Jena, Kamenz, Kirchberg, Lauenburg, Meißen, Münster i. E., Netzschkau, Neu-Ruppin, Olbernhau, Orb, Oschatz, Remscheid, Ulm, Waltershausen, Waldheim, Wasungen, Werdau, Wilsdruff. (Hierunter sind verschiedene Orte des Königreichs Sachsen, die nur sog. Nachhilfsklasse bzw. -abteilungen besitzen.)

Die Zulagen der wissenschaftlichen Lehrerinnen sind in den meisten Orten denen der Lehrer gleich; sie sind in Eberswalde, Potsdam um 150 M., in Duisburg, Elberfeld, Kiel, Nordhausen, Trier um 100 M., in Rixdorf, Mülheim a. d. Rh. um 80 M., in Düren, Frankfurt a. O., Graudenz um 50 M. niedriger bemessen.

Die Gewährung einer besonderen Zulage für die Hilfsschullehrer zu ihrem Gehalt wurde vom Preußischen Kultusministerium schon im Erlaß vom 16. Juni 1894 als recht und billig

bezeichnet. Die Zulässigkeit einer solchen schien jedoch in dem dem Preußischen Landtage vorgelegten Gesetzentwurf vom 14. 10. 1908, betr. Abänderung des Lehrerbesoldungsgesetzes vom 3. 3. 1897, sehr in Frage gestellt zu werden durch die Bestimmung: Neben den festen Diensteinkommen dürfen nur einmalige außerordentliche Bewilligungen an einzelne Lehrer oder Lehrerinnen aus besonderen Gründen erfolgen.

In der Begründung des Entwurfs wurde dazu bemerkt: Neben diesem System (Grundgehalt, Alterszulagen, Wohnungsentschädigung, Ortszulage) ist für die Gewährung weiterer gehaltlicher Zuwendungen seitens der Schulverbände kein Raum. Die bisher nicht unbestrittene Frage wurde zwar von jeher bezüglich der pensionsfähigen Zulage allgemein verneint, dagegen ist die Gewährung nicht pensionsfähiger Zulagen in den letzten Jahren von einzelnen Regierungen als mit dem Gesetze nicht in Widerspruch stehend angesehen worden. Diese Möglichkeit muß jetzt ausdrücklich ausgeschlossen werden, da andernfalls die über die Höhe des Diensteinkommens gegebenen neuen Vorschriften durch Bewilligung persönlicher Zulagen würden umgangen werden können. Die Gewährung von Unterstützungen und Remunerationen an einzelne Lehrpersonen aus besonderen Anlässen soll auch in Zukunft zulässig sein. — Wenn nun auch der vorstehende Schlußsatz von der Behörde dahin verstanden wurde, daß eine Zulage auch in mehreren aufeinanderfolgenden Jahren bewilligt werden könne, so hätte doch bei Annahme obiger Fassung des Gesetzes den Hilfsschullehrern ihre Zulage jedes Jahr neu bewilligt werden müssen, und sie hätte in keinem Falle pensionsfähig gemacht werden können. — Durch die von verschiedenen Seiten an den in Frage kommenden Stellen gemachten Vorstellungen wurde erreicht, daß durch Kommissionsbeschluß als § 24 Absatz 4 folgender auch vom Landtag angenommener Passus in das Gesetz gelangte: den Lehrkräften, die an besonderen Veranstaltungen der Volksschule für körperlich oder geistig nicht normal veranlagte Kinder voll beschäftigt sind, können Amtszulagen gewährt werden. Den Schulverbänden bleibt die Bestimmung darüber überlassen, ob die Amtszulagen pensionsfähig sein sollen. Im Kommissionsbericht wird diesbezüglich (Seite 31) ausdrücklich anerkannt, daß die betr. Lehrkräfte eine besonders schwere Arbeit zu leisten hätten, auch in der Regel einer besonderen Vorbildung bedürften. Hervorgehoben wird weiter, daß die Bestimmung nur für Veranstaltungen der Volksschule (z. Zt. fast ausschließlich für die Hilfsschulen) gelte und eine pensionsfähige Amtszulage nur hauptamtlich und dauernd an solchen Veranstaltungen wirkenden Lehrkräften zu gewähren sei. Nur vorübergehend in solcher Tätigkeit stehenden Personen soll nur eine nicht pensionsfähige Amtszulage oder Remuneration bewilligt werden können. Von einschneidender Bedeutung ist endlich auch, daß nach § 31 Absatz 4 der Verlust der Amtszulage, auch wenn sie pensionsfähig ist, nicht als Verringerung des Diensteinkommens gilt, und daher bei Versetzung eines Lehrers von der Hilfsschule an die Volksschule im Interesse des Dienstes derselbe die Zulage verliert.

Ein Fortfall der Pensionsfähigkeit der Hilfsschulzulagen wäre sehr zu beklagen gewesen, da diese ein wesentlicher Faktor für die Gewinnung dauernd bei der Hilfsschule verbleibender Lehrkräfte ist. Bei der Schwierigkeit und den mannigfachen besonderen Aufgaben der Hilfsschularbeit ist es aber dringend zu wünschen, daß die einmal zur Hilfsschule übergehenden Lehrkräfte die Wirksamkeit an dieser als ihre weitere Lebensaufgabe betrachten. In erfreulicher Weise haben seit einigen Jahren zahlreiche Kommunen denn auch bereits die Hilfsschulzulage pensionsfähig gemacht, nämlich Altona, Barmen, Beuthen, Bielefeld (bloß Leiter), Bismarckhütte, Brandenburg, Breslau, Burg, Cassel, Crefeld, Cottbus, Cöln, Danzig, Darmstadt (bloß Leiter), Dresden (bloß Oberlehrer), Duisburg, Elberfeld, Elbing, Erfurt (bloß Leiter), Forst, Göttingen, Graudenz, Grünberg, Halberstadt, Halle, Hanau, Hannover, Harburg, Haspe, Hirschberg, Kattowitz, Kiel, Königsberg, Königshütte, Leipzig, Magdeburg, Meißen, Merseburg, Metz, Minden, Mühlhausen i. Th., Mülheim a. d. Rh., Nordhausen, Osnabrück, Potsdam, Quedlinburg, Stettin (bloß Leiter), Stolberg, Stolp, Straßburg, Straßburg-Neudorf, Wiesbaden.

Wenn auch zahlenmäßige Festsetzungen für die Zulage der Hilfsschullehrkräfte im Gesetze nicht erreicht wurden, so ist es doch von Wichtigkeit, daß die Hilfsschule im Gesetz wenigstens Erwähnung gefunden hat und der Anspruch der Hilfsschullehrkräfte auf eine besondere Zulage als berechtigt anerkannt ist. Die Hilfsschulvereinigungen sowohl wie die einzelnen Lehrkräfte haben damit eine wertvolle Basis für ihre Bestrebungen in der Besoldungsangelegenheit gewonnen.

Bei Angaben über die Besoldung der Leiter von mehrklassigen Hilfsschulen scheidet eine größere Zahl solcher aus, die einer anderen Schule angegliedert sind und daher nebenamtlich geleitet werden. Nach dem Besoldungsgesetz vom 3. März 1897 können in Preußen den Leitern von Hilfsschulen mit sechs und

mehr Klassen (es brauchen nicht sechs aufsteigende Klassen zu sein) Befugnisse und Gehaltsbezüge der Rektoren an Volksschulen, denen an drei- und mehrklassigen Hilfsschulen Befugnisse und Gehaltsbezüge von Hauptlehrern an Volksschulen zuerkannt werden. Ersteres ist noch nicht durchgeführt an den Hilfsschulen mit sechs und mehr Klassen in Aachen, Berlin, Cassel, Charlottenburg, Crefeld, Elberfeld, Elbing, Erfurt, Magdeburg, Rixdorf, Stettin, Wiesbaden, Chemnitz, Dresden-A., Hamburg, Karlsruhe, Mainz, Mannheim, Nürnberg.

Für die Regulierung der Gehaltsverhältnisse der Leiter von drei- und mehrklassigen Hilfsschulen ist ferner eine Entscheidung des 8. Senats des Preußischen Oberverwaltungsgerichts vom 20. September 1904 von Bedeutung, die aus Anlaß eines Streitfalles zwischen einer Stadt und der betr. Königlichen Regierung darüber erfolgte, ob dem Leiter der dreiklassigen Hilfsschule daselbst Titel und Gehaltsbezüge eines Hauptlehrers zuständen. Nachdem das Gericht zunächst die Anerkennung der Hilfsschule als einer öffentlichen Volksschule ausgesprochen hatte, entschied es den Fall in folgender Weise:

Das Lehrerbesoldungsgesetz vom 3. März 1897 unterscheidet in dem § 1, Abs. 1 und § 3, Abs. 1 einstweilig und endgültig angestellte Lehrer und Lehrerinnen, macht aber einen ähnlichen Unterschied nicht auch im § 2, Abs. 2, der, soweit sein Inhalt hier in Betracht zu ziehen ist, lautet:

.... erste Lehrer an Volksschulen mit drei oder mehr Lehrkräften, denen Leitungsbefugnisse übertragen sind (Hauptlehrer), erhalten .... ein höheres Grundgehalt als die anderen an derselben Schule angestellten Lehrer.

Wie es in der Begründung der von der Staatsregierung vorgelegten Gesetzesvorlage hieß, sollen

als Hauptlehrer .... erste Lehrer gelten, wenn an der Schule mindestens drei Lehrer oder Lehrerinnen angestellt sind und dem ersten Lehrer der Schule eine besondere Stellung im Organismus derselben eingeräumt ist.

In der Kommission des Abgeordnetenhauses zur Vorberatung des Gesetzentwurfs wurde bemerkt, daß es zweifelhaft bleibe, ob die Amtsbezeichnung ..... Hauptlehrer an der Stelle oder an der Person hafte. Hierauf äußerte sich ein Kommissar des Herrn Unterrichtsministers dahin:

Die Frage lasse sich nicht für das ganze Staatsgebiet einheitlich beantworten. Es gebe jetzt in einzelnen Bezirken auch Fälle, wo das Amt des Hauptlehrers widerruflich sei. Diese Widerruflichkeit habe (was an einem Beispiele erläutert wurde) ihren guten Grund.

Gegenüber dem von einem Mitgliede der Kommission geltend gemachten Bedenken, die Widerruflichkeit der Hauptlehrerzulage würde mit ihrer Ruhegehaltsberechtigung nicht vereinbar sein, gab der Regierungskommissar die Erklärung ab,

daß, sobald eine etatsmäßige Hauptlehrerstelle definitiv besetzt sei, von einer Zurücknahme der Zulage dem betreffenden Stelleninhaber gegenüber nicht die Rede sei. Er habe nur durch das angeführte Beispiel zeigen wollen, wie verschieden die Verhältnisse gegenwärtig in den einzelnen Provinzen liegen, und hierbei den Fall kommissarischer Übertragung der Hauptlehrerbefugnisse im Auge gehabt.

Zu weiteren parlamentarischen Erörterungen gab der § 2, Abs. 2 des Entwurfs keinen Anlaß; er ist demnächst unverändert aus dem Entwurf in den Gesetzestext übergegangen. Erwähnt sei jedoch noch folgendes: Gleich den Gesetzen, betreffend die Erleichterung der Volksschullasten vom 14. Juni 1888 und 31. März 1889 behandelt auch das Lehrerbesoldungsgesetz vom 3. März 1897 in § 27, I Abs. 2 überall da, wo an einer Schule mehrere Lehrkräfte angestellt sind, einen Lehrer als den ersten, indem es für dessen Stelle einen höheren Staatsbeitrag als den für die Stelle eines anderen Lehrers oder einer Lehrerin nur zu gewährenden, nämlich 500 M. statt nur 300 M. oder 150 M. vorsieht. Nirgends aber in den Gesetzesmaterialien ist der Begriff der Stelle eines ersten Lehrers auch anderweit umschrieben. Wie daraus in Verbindung mit der Entstehungsgeschichte des § 2, Abs. 2 des Lehrerbesoldungsgesetzes unzweideutig erhellt, bedarf es weder, um einem von mehreren Lehrern an derselben Schule die Stellung als erster Lehrer, noch um einem der Lehrer an einer drei- oder mehrklassigen Schule die Stellung als Hauptlehrer zu verschaffen, einer förmlichen Ernennung, geschweige denn einer Bestallungsurkunde. Hauptlehrer wird vielmehr ein etatsmäßig angestellter Lehrer, der tatsächlich erster Lehrer an einer Schule mit mindestens drei Klassen ist, schon dadurch, daß die Aufsichtsbehörde ihm Leitungsbefugnisse überträgt (s. auch Min. Erlaß vom 16. Juni 1896).

Die Leiter von drei- und mehrklassigen Hilfsschulen beziehen

das Gehalt der Volksschulleiter + 400 M. in Hannover und Kiel,

das Gehalt der Volksschulleiter + 300 M. in Lübeck,

das Gehalt der Volksschulleiter + 200 M. in Barmen,
das Gehalt der Volksschulleiter in Altona, Barmen, Bonn, Braunschweig, Bremen, Danzig, Dortmund, Gotha Halle, Königsberg, Leipzig, Plauen, Zwickau,
eine Zulage von 700 M. zum Volksschullehrergehalt in Magdeburg,
eine Zulage von 600 M. in Berlin, Breslau und Charlottenburg,
eine Zulage von 500 M. in Aachen, Brandenburg, Braunschweig, Cassel, Cöln, Elberfeld, Essen, Flensburg, Halberstadt, Königshütte, Nordhausen, Posen,
eine Zulage von 400 M. in Erfurt, Potsdam,
eine Zulage von 350 M in Straßburg,
eine Zulage von 300 M. in Augsburg, Bromberg, Cottbus, Crefeld, Darmstadt, Görlitz, Graudenz, Hamburg, Osnabrück, Schwelm, Stolp,
eine Zulage von 200 M. in Bielefeld, Meißen,
eine Zulage von 150 M. in Jena, Linden, Offenbach.

Auch an einer Anzahl von zweiklassigen Hilfsschulen erhalten die ersten Lehrer eine besondere Leitungszulage. Es erhält der erste Lehrer in Forst 300 M., in Oldenburg, Schwelm und Stolp 200 M., in Eberswalde und Jena, Straßburg-Neudorf 150 M., in Göttingen, Landsberg, Quedlinburg, Trier und Weimar 100 M., in Steglitz 50 M. mehr als die zweite Lehrkraft.

Ebenso verschiedenartig wie in Deutschland sind auch im Auslande die Gehaltsverhältnisse der Hilfsschullehrer gestaltet. Aber überall, wo diese überhaupt ein höheres Gehalt beziehen als die Volksschullehrer, besteht dies in einer Zulage, die zu dem Volksschullehrergehalt hinzukommt.

In der Schweiz schwankt der Betrag der Zulage zwischen 100 und 400 Franken; 400 zahlt Genf, 300 Basel, Chur, Luzern, Zürich. Hilfsschulleiter mit höherem Gehalt sind nicht vorhanden. — In Österreich erhalten der Leiter der Wiener Hilfsschule Direktorgehalt, die Lehrer 300 Kronen, der Verweser des Nachhilfekursus in Wien-Neustadt 200 Kronen, der Leiter der Hilfsklasse in Linz 400 Kronen. — In London erhalten die Lehrerinnen, die dort fast ausschließlich den Hilfsschulunterricht erteilen, eine Zulage von 200 M.

Literatur: *Wintermann,* Der gegenwärtige Stand des Hilfsschulwesens (Winter 1897/98). Bericht über den 1. Deutschen Hilfsschulverbandstag. S. 56. — Die Hilfsschulen Deutschlands und der deutschen Schweiz. Heft III der Beiträge zur Kinderforschung. Langensalza 1898; Beyer & Söhne; — Die neue Hilfsschulstatistik. Bericht über den 3. Deutschen Hilfsschulverbandstag. S. 143 und 144—165. — Zur Statistik der Hilfsschulen nach dem Stande der Hilfsschulen Ostern 1907 und Stand des Hilfsschulwesens in den außerpreußischen Staaten Deutschlands Ostern 1907. Bericht über den 6. Deutschen Hilfsschulverbandstag. S. 87 und 227. — *Frenzel-Gerhardt-Schulze,* Kalender für Lehrer und Lehrerinnen an Schulen und Anstalten für geistig Schwache. Leipzig. Scheffer. 1., 2., 3. und 4. Jahrgang. — *Schenk,* Die Pensionsberechtigung der den Lehrern und Lehrerinnen für den Dienst an den Breslauer Hilfsschulen gewährten besonderen Zulagen. „Hilfsschule“ Nr. 4. — Zahlreiche Notizen im Abschnitt „Mitteilungen“ der Zeitschrift für Kinderforschung, Langensalza, Beyer & Söhne, in der Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Dresden, Burdach. Kommissionsverlag, und in der „Hilfsschule“, Halle, Marhold. — Ergebnisse der vom Kultusministerium 1894, 1896, 1900, 1903 und 1907 veranstalteten statistischen Erhebungen über das Hilfsschulwesen in Preußen. S. die betreffenden Jahrgänge des Zentralblatts für die Unterrichtsverwaltung.

Henze.

Bestimmungen, gesetzliche, bezügl. der Versorgung und des Unterrichtes Schwachsinniger in den einzelnen deutschen Bundesstaaten.

Anhalt (Herzogtum). Gesetz, die Ausbildung nicht vollsinniger, schwach- oder blödsinniger Kinder betr. vom 1. April 1884. **Anhalt**

§ 1. Nicht vollsinnige, schwach- oder blödsinnige Kinder müssen, sobald sie das schulpflichtige Alter erreicht haben und wegen unzulänglicher Bildungsfähigkeit in der öffentlichen Schule keine Aufnahme finden oder wieder daraus entlassen worden sind, für die Dauer des schulpflichtigen Alters in den zur Erziehung und Ausbildung solcher Kinder bestimmten Anstalten untergebracht werden, sofern dieselben nicht entweder gänzlich bildungsunfähig sind, oder von den zu ihrer Erziehung Verpflichteten nicht auf andere Weise für die erforderliche Ausbildung derselben ausreichend Sorge getragen wird.

§ 2. Darüber, ob ein nicht vollsinniges, schwach- oder blödsinniges Kind wegen unzulänglicher Bildungsfähigkeit von der Aufnahme in die öffentliche Schule auszuschließen oder aus derselben wieder zu entlassen ist, hat auf desfallsigen Antrag des Schulvorstehers resp. Schulinspektors die Oberschulbehörde, erforderlichenfalls nach Einholung eines Physikatsgutachtens, zu entscheiden.

Die Entscheidung ist dem Schulvorsteher resp. Schulinspektor, den zur Erziehung des Kindes Verpflichteten, und wenn nicht die Bildungsfähigkeit des Kindes bereits festgestellt ist, der Ortspolizeibehörde zuzufertigen, um dem Verpflichteten unter Festsetzung einer angemessenen Frist aufzugeben, für die Erziehung und Ausbildung des Kindes auf geeignete Weise Sorge zu tragen.

§ 3. Nach Ablauf der Frist sind die ergangenen Verhandlungen von der Ortspolizeibehörde an die betreffende Kreispolizeibehörde zur weiteren Verfügung einzureichen.

Letztere hat,

1. wenn von den zur Erziehung des Kindes verpflichteten Personen entweder verabsäumt worden ist, für dessen Ausbildung Sorge zu tragen, oder wenn sie selbst die Unterbringung desselben in einer dazu bestimmten Anstalt beantragen,

durch Bescheid festzustellen, daß die Unterbringung des nicht vollsinnigen, schwach- oder blödsinnigen Kindes in der entsprechenden Erziehungs- und Bildungsanstalt zu erfolgen habe.
2. Wird von den zur Erziehung Verpflichteten behauptet, daß das betreffende Kind gänzlich bildungsunfähig, oder daß auf andere Art für die erforderliche Ausbildung desselben von ihnen ausreichend Sorge getragen worden sei, so ist der Sachverhalt gehörig festzustellen und im ersteren Falle nach Anhörung des Kreisphysikus, im letzteren Falle nach Einholung eines Gutachtens der Oberschulbehörde Entscheidung darüber zu treffen, ob von der Unterbringung des Kindes in einer Erziehungs- und Bildungsanstalt abzusehen sei.

§ 4. Gegen den Bescheid der Kreispolizeibehörde steht den Verpflichteten binnen 14 Tagen nach dessen Behändigung der Rekurs an die Regierung, Abteilung des Innern, zu.

Genannte Behörde entscheidet endgültig auf Grund einer öffentlichen mündlichen Verhandlung, zu welcher der Rekurrent schriftlich gegen Behändigungsschein und mit der Verwarnung zu laden ist, daß im Falle des Ausbleibens dennoch in der Sache werde verfahren werden. Die Regierung ist befugt, zuvor diejenigen Erhebungen anstellen zu lassen, welche für die Beurteilung der Sache notwendig erscheinen.

Das mündliche Verfahren ist mit einer Darstellung der Sache (wie sie aus den Verhandlungen hervorgeht) durch ein Mitglied des Kollegiums einzuleiten; hiernächst wird der Rekurrent zum Worte verstattet. Die Regierung kann, bevor sie die Entscheidung fällt, die Aufnahme weiterer Beweise anordnen, welche durch einen besonderen Kommissar oder durch eine Unterbehörde zu erfolgen hat. Über den Beschluß ist ein mit Gründen versehener Bescheid zu erlassen und der Kreispolizeibehörde, welche in erster Instanz entschieden hat, behufs Zustellung an den Rekurrenten zuzufertigen.

§ 5. Nach erfolgter endgültiger Entscheidung hat die Kreispolizeibehörde die Ausführung der erkannten Unterbringung des nicht vollsinnigen, schwach- oder blödsinnigen Kindes in der betreffenden Erziehungs- und Bildungsanstalt anzuordnen und erforderlichenfalls die zwangsweise Einlieferung des Kindes zu bewirken.

§ 6. Die Kosten, welche durch die Unterbringung solcher Kinder in einer Anstalt entstehen, sind mit Einschluß der Kosten für die Einlieferung von den zur Erziehung derselben Verpflichteten zu tragen bzw. aus dem Vermögen der Kinder selbst zu erstatten, aber von dem zur Unterstützung der letzteren verpflichteten Armenverbande zu verlegen. Diesem bleibt es überlassen, die verlegten Kosten von den zu deren Tragung Verpflichteten wieder einzuziehen, und die Beitreibung derselben im Wege des Verwaltungs-Zwangsverfahrens zu erfolgen.

Fallen die Kosten einem Armenverbande definitiv zur Last, so sind dieselben zur Hälfte vom Landarmenfonds zu übernehmen.

§ 7. Einer Anhörung oder sonstigen Mitwirkung der Obervormundschaftsbehörde bei der auf Grund vorstehender Bestimmungen erfolgenden Unterbringung eines Mündels bedarf es nicht, dagegen ist dem betreffenden Waisenrate Mitteilung davon zu machen.

§ 8. Das Staatsministerium wird mit der Ausführung dieses Gesetzes, welches am 1. April d. J. in Kraft tritt, beauftragt.

Baden **Baden** (Großherzogtum). Gesetz vom 11. Aug. 1902. Die Erziehung und den Unterricht nicht vollsinniger Kinder betr.

§ 15. Hinsichtlich derjenigen Kinder, welche aus anderen als den in § 1 dieses Gesetzes (taubstumme und blinde Kinder betr.) bezeichneten Gründen zum Besuch der Volksschule nicht anzuhalten oder von deren Besuch entbunden oder ausgeschlossen sind (Gesetz über den Elementarunterricht § 3, Absatz 1 und 2), finden die Bestimmungen des gegenwärtigen Gesetzes mit der Maßgabe sinngemäße Anwendung, daß für die Erziehung und den Unterricht von Kindern der betreffenden Körper- oder Geistesbeschaffenheit an die Stelle von Staatsanstalten oder neben dieselben im Lande bestehende Anstalten anderer Unternehmer treten können, welche von der zuständigen Staatsbehörde als geeignet anerkannt sind.

Voraussetzung hierfür ist, daß die Aufnahme in die Anstalt unter Bedingungen erfolgt, welche den zur Zahlung Verpflichteten nicht höhere Leistungen auferlegen, als in Ansehung der Zöglinge von staatlichen Taubstummen- oder Blindenanstalten nach den §§ 7 und 8 des gegenwärtigen Gesetzes bestimmt ist.

§ 16. Streitigkeiten zwischen öffentlich-rechtlichen Verbänden einschließlich des Staates auf Übernahme der in § 7 bezeichneten Kosten sowie Ansprüche dieser Verbände an die in §§ 11 bzw. 9 und 13 bezeichneten Personen entscheiden die Verwaltungsgerichte, und zwar in erster Instanz der Bezirksrat, in zweiter Instanz der Verwaltungsgerichtshof (§ 10, Ziffer 2, Absatz 2, 11, 12, Ziffer 1, 13).

§ 17. Auf Anstalten der in § 2 (Taubstummen- und Blindenanstalten) oder der in § 15 dieses Gesetzes bezeichneten Art, welche von Gemeinden oder Kreisverbänden oder anderen Körperschaften errichtet und unterhalten werden, finden neben den Bestimmungen des § 118 auch jene des § 94 des Gesetzes über den Elementarunterricht mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, daß die Gemeinden oder der Kreisverband, deren Unternehmen die Anstalt ist, die in Absatz 2 daselbst bezeichneten Leistungen zu übernehmen haben.

Überdies kann den Gemeinden und Kreisverbänden zu den Kosten der Unterhaltung der Anstalt, wenn der Unterricht in derselben unentgeltlich ist, ein jeweils durch das Finanzgesetz zu bestimmender Beitrag aus Staatsmitteln geleistet werden.

Verordnung vom 9. Juni 1904. Den Vollzug des Gesetzes vom 11. August 1902, die Erziehung und den Unterricht nicht vollsinniger Kinder betreffend. VI. Anwendung des Gesetzes auf schwach- bzw. blödsinnige und epileptische Kinder.

§ 35. Die Vorschriften der §§ 18 und 19 über die Pflicht zur Anmeldung taubstummer und blinder Kinder finden auch bezüglich der schwach- und blödsinnigen Kinder Anwendung.

Ein Verzeichnis der angemeldeten Kinder ist durch Vermittlung der Großherzoglichen Kreisschulvisitatur der Oberschulbehörde vorzulegen.

Die Ortsschulbehörden sind überdies verpflichtet, sofern ein zum Eintritt in die Volksschule angemeldetes Kind an epileptischen Anfällen leidet oder wenn solche Anfälle bei einem bereits in die Schule aufgenommenen Kind sich einstellen, hiervon alsbald der Oberschulbehörde durch Vermittlung der Großherzoglichen Kreisschulvisitatur Anzeige zu erstatten. Hat bereits eine ärztliche Untersuchung stattgefunden, so ist das hierüber erstattete Gutachten beizulegen.

§ 36. Anstalten, welche schwach- und blödsinnige oder epileptische Kinder zu denselben Bedingungen aufnehmen wollen, unter denen die Aufnahme taubstummer und blinder Kinder in die für solche bestehenden Staatsanstalten erfolgt, haben hiervon der Oberschulbehörde Anzeige zu erstatten und dabei den Nachweis zu erbringen, daß das Anerbieten auf einem Beschluß der satzungsmäßig hierfür zuständigen Organe beruhe.

Die Entscheidung darüber, ob die Anstalt als geeigneter Ersatz für eine Staatsanstalt anzuerkennen sei, steht dem Unterrichtsministerium zu. Die Anerkennung ist öffentlich bekanntzugeben.

§ 37. Auf die Unterbringung schwach- und blödsinniger sowie epileptischer Kinder in Anstalten der in § 36 gedachten Art finden die Vorschriften dieser Verordnung sinngemäße Anwendung.

Bayern (Königreich). Vollzugsvorschriften und Erläuterungen des Königlichen Staatsministeriums des **Bay**

Innern für Kirchen- und Schulangelegenheiten zur Königlichen Allerhöchsten Verordnung, die Schulpflicht betreffend, vom 4. Juni 1903.

A. Einleitende Bestimmungen. 1. II. Die Schulpflicht ergreift vorbehaltlich der aus § 23 der Schulpflichtverordnung und Ziffer 20 dieser Vollzugsanweisung sich ergebenden Ausnahmen ohne Rücksicht auf die Staatsangehörigkeit gleichmäßig alle Kinder, die sich im Alter der Schulpflicht innerhalb des Staatsgebietes aufhalten. Sie besteht an und für sich auch für die geistig oder körperlich nicht genügend entwickelten, bildungsfähigen oder bildungsbeschränkten Kinder. Solche Kinder können gleichfalls zum Besuche einer Schule angehalten werden (vgl. Ziffer 5 lit. e dieser Anweisung), die Erziehungsberechtigten können aber ihrerseits die Aufnahme dieser Kinder in die allgemeine Volksschule nicht beanspruchen. Die Kinder sind vielmehr, wenn in der Gemeinde eine Hilfsschule oder besondere Hilfsklassen ihrer Konfession eingerichtet sind, in der Regel in diese zu verweisen.

B. Der Besuch der Werktagschule. 5. c. I. Die Aufnahme in die Werktagschule setzt genügend geistige und körperliche Entwicklung voraus. Wenn das Kind das sechste Lebensjahr bei der Anmeldung bereits vollendet hat oder bis zum Schulbeginn vollenden wird, bedarf es regelmäßig keines besonderen Nachweises dieser genügenden Entwicklung.

V. Die Beurteilung der genügenden geistigen Entwicklung, im Sinne der Fähigkeit aus dem Unterrichte Nutzen zu ziehen, steht dem Königlichen Lokalschulinspektor (Stadtbezirksschulinspektor, Oberlehrer) in Gemeinschaft mit dem Klassenlehrer zu. Sie erfolgt regelmäßig auf Grund einer Probe-Schulzeit. Dabei ist zwischen Kindern, die das sechste Lebensjahr bereits vollendet haben und solchen, die vor Vollendung desselben in die Schule aufgenommen werden sollen, zu unterscheiden. Bei den letztgenannten hat die Aufnahme stets nur auf Probe zu geschehen. Ergibt sich nach Ablauf von höchstens sechs Wochen, daß diese Kinder dem Unterrichte nicht oder nur bei übermäßiger Anstrengung mit Nutzen zu folgen vermögen, so sind sie aus der Schule wieder zurückzuweisen und bis zum nächsten Schuljahre zurückzustellen. Handelt es sich dagegen um Kinder, die das sechste Lebensjahr bereits vollendet haben, so soll eine Zurückweisung nur ausnahmsweise nach Ablauf einer dreimonatigen Probezeit verfügt werden.

e. I. Bei der Entscheidung über die Aufnahme oder Zurückweisung bildungsbeschränkter oder bildungsunfähiger Kinder ist einerseits das Interesse der Schule nicht außer acht zu lassen, das häufig einer solchen Aufnahme entgegenstehen wird, andererseits aber auch das Interesse dieser Kinder zu berücksichtigen, denen nicht selten schon durch den geregelten Schulbesuch allein eine große Wohltat erwiesen werden kann, auch wenn sie aus dem Unterrichte nicht den vollen Nutzen zu ziehen vermögen. Deshalb wird zwar in erster Linie darauf Bedacht zu nehmen sein, solche Kinder in den für sie besonders geeigneten Unterrichts- und Erziehungsanstalten wie z. B. in Hilfsschulen und Hilfsklassen, Taubstummenanstalten, Anstalten für krüppelhafte Kinder, Blindeninstituten u. a. unterzubringen. Wo dies aber nicht möglich ist, soll ihnen die Aufnahme in die Volksschule nicht versagt werden, falls sie in ihrem Interesse liegt und ohne eine zu erhebliche Schädigung des Unterrichtsinteressen und der gebotenen Rücksicht auf die anderen Kinder angängig und rätlich erscheint. Sie kann in solchen Fällen auch gegen den Willen der Erziehungsberechtigten verfügt werden.

II. Wird ein Kind als nur beschränkt bildungsfähig oder als bildungsunfähig von der Aufnahme in die Volksschule zurückgewiesen, so hat der Königliche Lokalschulinspektor hiervon dem Königlichen Bezirksamte, in unmittelbaren Städten dem Stadtmagistrate (in München der Königlichen Polizeidirektion), Anzeige zu machen. Dasselbe hat auch zu geschehen, wenn sich erst im Laufe eines Schuljahres herausstellt, daß ein Kind aus irgend einem Grunde (Blindheit, Taubheit, Krüppelhaftigkeit, Schwachsinn, Kretinismus, Idiotismus usw.) für den regelmäßigen Unterricht in der Volksschule untauglich ist. Die Distriktspolizeibehörde wird sodann, veranlaßtenfalls im Einverständnisse mit dem Vormundschaftsgerichte und im Benehmen mit dem zuständigen Pfarramte, durch geeignete Belehrung der Erziehungsberechtigten darauf hinzuwirken suchen, daß das Kind in einer passenden Anstalt untergebracht oder daß sonst in zweckmäßiger Weise für seine Erziehung gesorgt wird. Unter Umständen kann auch die Anwendung der Vorschriften des § 1666 BGB., des Zwangserziehungsgesetzes vom 11. Mai 1902 und des Artikels 81 des Polizeistrafgesetzbuchs in Frage kommen. Bezüglich der Taubstummen wird auf die Ministerialbekanntmachung vom 6. März 1902, Min.-Bl. für Kirchen- und Schulangelegenheiten S. 167, verwiesen. Um den Gemeindebehörden die vollzählige Ausfüllung der Fragebogen (Ziffer I lit. e der angeführten Bekanntmachung, Min.-Bl. S. 169) zu erleichtern, hat der Königliche Lokalschulinspektor die Namen aller zur Aufnahme in die Volksschule angemeldeten, taubstummen oder der Taubstummheit verdächtigen Kinder unter Beisetzung ihres Geburtsdatums und kurzer Angabe über die erfolgte Aufnahme oder Zurückweisung der Gemeindebehörde ihres Wohnortes mitzuteilen.

f. I. Die Zurückweisung wegen ungenügender körperlicher oder geistiger Entwicklung hat in der Regel auf die Dauer eines Schuljahrs zu erfolgen. Dieses Schuljahr wird vorbehaltlich etwaiger späterer Dispensation nach §§ 6 und 11 der Verordnung auf die Dauer der Schulpflicht nicht angerechnet. Wenn also die betreffenden Kinder im darauffolgenden Schuljahre aufgenommen werden, so dauert ihre Schulpflicht von da an noch zehn Tage.

II. Ist ein Kind zur Aufnahme in die Volksschule voraussichtlich dauernd untauglich, so kann seine Befreiung von der Verpflichtung zum Besuche der Volksschule sogleich für mehrere Jahre oder dauernd ausgesprochen werden. Diese Zeit ist alsdann auf die Erfüllung der Schulpflicht anzurechnen.

München, den 7. März 1906. Dr. von Wehner.

Braunschweig. Gesetz, die Ausbildung nicht vollsinniger, schwach- oder blödsinniger Kinder betreffend, vom 30. März 1894. **Braunschweig**

§ 1. Nicht vollsinnige (blinde, taubstumme oder hochgradig schwerhörige) schwach- oder blödsinnige Kinder müssen, sobald sie das 7. Lebensjahr vollendet haben und wegen unzulänglicher Bildungsfähigkeit in der Gemeindeschule keine Aufnahme finden oder wieder aus derselben entlassen werden, für die Dauer des schulpflichtigen Alters in den zur Ausbildung solcher Kinder bestimmten Anstalten untergebracht werden, sofern sie nicht entweder auf andere Weise eine ausreichende Ausbildung erhalten oder mit Rücksicht auf ihren körperlichen oder geistigen Zustand zur Aufnahme in die Anstalt ungeeignet sind. Die am Sitze der Anstalt wohnenden Kinder können von dem Zwange der Aufnahme in dieselbe befreit werden, haben jedoch an den betreffenden Unterrichtsstunden teilzunehmen.

§ 2. Darüber, ob ein nicht vollsinniges, schwach- oder blödsinniges Kind wegen unzulänglicher Bildungsfähigkeit von der Aufnahme in die Gemeindeschule auszuschließen oder aus derselben wieder zu entlassen sei, entscheidet auf Antrag des Schuldirigenten oder Lokalschulinspektors — erforderlichenfalls nach Einholung sachverständigen Gutachtens — der Schulvorstand. Der Schulvorstand hat dem zur Erziehung des Kindes Verpflichteten die Entscheidung schriftlich zuzufertigen. Dieselbe kann von letzterem binnen 14 Tagen durch Beschwerde beim Herzoglichen Konsistorium angefochten werden, gegen dessen Entscheidung eine weitere Beschwerde nicht stattfindet. Nach erfolgter endgültiger Entscheidung sind die Verhandlungen seitens des Schulvorstandes der betreffenden Herzoglichen Kreisdirektion,

in der Stadt Braunschweig der Herzoglichen Polizeidirektion einzureichen.

§ 3. Die Herzogliche Kreisdirektion, in der Stadt Braunschweig die Herzogliche Polizeidirektion, hat, falls das Kind zur Aufnahme in die Anstalt geeignet erscheint, den zur Erziehung desselben Verpflichteten zu hören und, falls letzterer Einwendungen nicht erhebt, die Unterbringung des Kindes in der Anstalt zu veranlassen. Wird von dem zur Erziehung Verpflichteten eingewendet, daß auf andere Weise für die erforderliche Ausbildung des Kindes ausreichende Sorge getragen, oder daß dasselbe zur Aufnahme in die Anstalt ungeeignet sei, so hat die Herzogliche Kreisdirektion bzw. Polizeidirektion den Sachverhalt festzustellen und, wenn nach dem Ergebnis und dem erforderlichenfalls einzuholenden sachverständigen Gutachten die Unterbringung des Kindes in der Anstalt geboten erscheint, solche zu verfügen. Die Verfügung ist dem zur Erziehung Verpflichteten schriftlich zuzufertigen und kann von demselben binnen 14 Tagen im Instanzenwege angefochten werden. Nach erfolgter endgültiger Entscheidung hat Herzogliche Kreisdirektion bezw. Polizeidirektion erforderlichenfalls die zwangsweise Einlieferung des Kindes in die Anstalt zu bewirken.

§ 4. Ist von Unterbringung eines Kindes in die Anstalt abgesehen und fallen während der Dauer des schulpflichtigen Alters desselben die Gründe, welche hierzu geführt haben, fort, so ist das durch § 3 vorgeschriebene Verfahren wiederholt einzuleiten.

§ 5. Die durch Unterbringung des Kindes in der Anstalt entstehenden Kosten sind mit Einschluß der Kosten für die Einlieferung von dem zur Erziehung desselben Verpflichteten zu tragen bzw. aus dem Vermögen des Kindes selbst zu erstatten und werden bei Zahlungssäumnis im Verwaltungswege zwangsweise beigetrieben. Insoweit die zunächst Verpflichteten zur Erstattung der Kosten nicht imstande sind, fallen letztere den Ortsarmenverbänden, und wenn ein verpflichteter Ortsarmenverband im Herzogtume nicht vorhanden ist, dem Landarmenverbande zur Last.

§ 6. Die zur Ausführung dieses Gesetzes sonst erforderlichen Bestimmungen werden im Verwaltungswege getroffen.

§ 7. Dieses Gesetz tritt bezüglich der nicht vollsinnigen Kinder mit dem 1. April 1895 in Kraft. Bezüglich der schwach- oder blödsinnigen Kinder wird der Zeitpunkt des Inkrafttretens durch höchste Verordnung bestimmt.

Braunschweig, den 30. Mai 1901.

Das Herzoglich Braunschweig-Lüneburg. Staatsministerium an die Herzoglichen Kreisdirektionen und die Polizeidirektion hier.

Nachdem die Höchste Verordnung vom 2. d. Mts. Nr. 26, betreffend das weitere Inkrafttreten des Gesetzes wegen der Ausbildung nicht vollsinniger, schwach- oder blödsinniger Kinder vom 30. März 1894 Nr. 13, den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bezüglich der schwach- oder blödsinnigen Kinder auf den 1. Oktober d. Js. festgesetzt hat, nehmen wir Veranlassung, zur Ausführung des Gesetzes in letzterer Hinsicht nachfolgendes zu bestimmen, indem wir uns dabei im allgemeinen auf unsere Verfügung vom 9. November 1894 Nr. 2643, die Ausführung des gleichen Gesetzes bezüglich der nicht vollsinnigen Kinder betreffend, beziehen:

Von dem in der Verordnung bezeichneten Zeitpunkte, 1. Oktober d. Js. an unterliegen die schwach- oder blödsinnigen Kinder nach näherer Bestimmung des § 1 des Gesetzes dem Zwange der Unterbringung in der zu ihrer Ausbildung bestimmten und zu dem Zwecke inzwischen in dem erforderlichen Umfange erweiterten Idiotenanstalt zu Neu - Erkerode.

Das förmliche Verfahren anlangend, in welchem die Aufnahme der Kinder in diese Anstalt zu bewirken ist, so gilt das in unserer obengedachten Verfügung vom 9. November 1894 Nr. 2643 Gesagte; es wird danach in der Regel des in den §§ 2ff. des Gesetzes vorgeschriebenen förmlichen Verfahrens nicht bedürfen, vielmehr auch hier die Praxis sich so gestalten, daß sich die Herzogliche Kreisdirektion mit dem Schulvorstande und demnächst mit den Eltern oder Vormündern auf geeignete Weise etwa unter Inanspruchnahme der Mitwirkung der Ortspolizei- und Gemeindebehörden in Verbindung setzt, um so ohne weitere Förmlichkeiten die Unterbringung der Kinder in die Anstalt zu veranlassen. Unbedingt nötig ist dabei auch hier, daß Herzogliche Kreisdirektion jedesmal die Kostenpflichtigen ausdrücklich feststellt und der Anstaltsleitung mitteilt. Wir bemerken hierbei, daß der jährliche Kostensatz, gegen dessen Zahlung die Verpflegung usw. der Kinder in der Anstalt zu erfolgen hat, und welcher zurzeit 300 Mark beträgt, mutmaßlich auf 400 Mark erhöht werden wird. Wegen der etwaigen Verpflichtung der Ortsarmenverbände und des Landarmenverbandes zur Übernahme der Kosten, sowie wegen der Unterstützung der Gemeinden seitens der Kreiskommunalverbände hierbei beziehen wir uns auf die betreffenden Ausführungen unserer Verfügung vom 9. November 1894.

Die Unterbringung in der Idiotenanstalt ist grundsätzlich zu Ostern jedes Jahres zu bewirken und ist in jedem Falle mit den Verhandlungen frühzeitig zu beginnen. Im übrigen gilt auch in bezug auf diesen Punkt — unter entsprechender Anwendung — das in unserer vorbezeichneten Verfügung Gesagte.

Für das laufende Jahr ist indes die Unterbringung in der Anstalt bereits zum 1. Oktober d. Js. als dem Tage des weiteren Inkrafttretens des Gesetzes, zu bewirken, und veranlassen wir daher Herzogliche Kreisdirektion die erforderlichen Vorbereitungen für dieses Jahr tunlichst bald zu treffen. Um den Umfang der zum 1. Oktober d. Js. erfolgenden Aufnahmen bemessen zu können, ist uns demnächst berichtlich anzuzeigen, wie viele Kinder aus dem dortigen Kreise zu dem gedachten Zeitpunkte in der Idiotenanstalt unterzubringen sind.

Die Lokal-Schulinspektoren und die Schulvorstände werden von dem Herzoglichen Konsistorium mit entsprechender Anweisung versehen werden.

Hartwieg.

Hessen (Großherzogtum). Laut einer Mitteilung des Ministeriums, Abteilung für Schulangelegenheiten, vom 15. September 1909 „sind generelle Bestimmungen über die Aufnahme schwachbefähigter Kinder in die Hilfsschulen noch nicht erlassen. In der Regel werden nur solche Kinder der Hilfsschule überwiesen, die nach zweijährigem Besuch der Elementarklasse nicht mitkommen konnten."

Lippe (Fürstentum). Volksschulgesetz vom 14. Juni 1895 bezüglich der taubstummen, blinden und blödsinnigen Kinder.

§ 58. Abs. 2. Solche Kinder müssen, wenn sie nicht einen besonderen Unterricht erhalten, in entsprechenden Anstalten untergebracht werden.

Lübeck (Freie und Hansestadt). I. Bekanntmachung vom 5. Februar 1883, die Fürsorge für unbemittelte Irre, sowie für unbemittelte bildungsfähige und im jugendlichen Alter stehende Taubstumme, Blinde und Idioten betreffend.

Der Senat, im Einvernehmen mit der Bürgerschaft, hat beschlossen und verordnet hierdurch:

Die bisher den Ortsarmenverbänden obliegenden Leistungen an Verpflegungsgeldern für unbemittelte Irre, sowie die Zahlungen für die Unterbringung unbemittelter bildungsfähiger und im jugendlichen Alter stehender Taubstummer, Blinder und Idioten in den betreffenden Bildungsanstalten, sind, soweit solche Zahlungen nicht aus den Mitteln der Verpflegten, beziehungsweise von den alimentationsverpflichteten Angehörigen zu erstatten sind, vom 1. Januar 1883 an gerechnet, auf den Landarmenverband zu übernehmen.

Solches wird hierdurch zur öffentlichen Kunde gebracht.

II. Maßnahmen für die Erziehung und den Unterricht schwachbefähigter Kinder. (Aus einem Berichte der Oberschulbehörde an den Senat im März 1888.)

Als Norm für die Aufnahme wird festzuhalten sein, daß in die Schule für Schwachbefähigte solche Kinder aufzunehmen sind, welche bei regelmäßigem Schulbesuch in zwei Jahren das Ziel der untersten Stufe einer Volksschule nicht erreicht haben oder bereits vor Ablauf dieser Zeit durch ihre Leistungen im Lesen und Rechnen zeigen, daß sie dasselbe in zwei Jahren nicht erreichen, mit anderen Worten, daß sie bis dahin es nicht zum zusammenhängenden lautrichtigen Lesen und zur Bewältigung des Zahlenraumes von 1—20 (10) bringen werden. Ausgeschlossen von dem Besuche der Schule bleiben diejenigen Kinder, welche wegen eines höheren Grades geistiger Schwäche oder wegen ihrer körperlichen Verfassung einer besonderen Anstalt zu überweisen sind. Die Dauer der Schulzeit hat sich tunlichst bis zum Ablauf des 15. Lebensjahres zu erstrecken.

Die Schülerzahl einer Klasse darf (im Durchschnitt) nicht über 20 steigen.

Die Aufnahme neuer Schüler bedarf der Genehmigung des Schulrats. Vor Erteilung derselben sind der Physikus, sowie, falls das aufzunehmende Kind bereits eine Schule besucht hat, der Leiter dieser Schule gutachtlich zu hören.

Die Oberschulbehörde empfiehlt, von dem Erlaß gesetzlicher Bestimmungen, durch welche ein Zwang zum Besuch der Schule für schwachbefähigte Kinder begründet wird, für jetzt noch abzusehen. Sie hält sich überzeugt, daß das Vertrauen des Publikums zu der Schule hierdurch nur gefördert werden könne, indem die Eltern in den meisten Fällen freiwillig erkennen werden, welche Wohltat ihren Kindern durch die Aufnahme in die Schule (Hilfsschule) erzeigt wird.

Großherzogtum Mecklenburg - Schwerin. Unterm 19. Oktober 1896 verfügte das Großherzogliche Ministerium, Abteilung für Medizinalangelegenheiten:

Nachdem auf der Anstalt für geistesschwache Kinder zu Schwerin ein Pflegehaus gebaut worden ist, kann die bisherige Beschränkung, daß nur bildungsfähige Kinder Aufnahme in der Anstalt finden, aufhören; und bestimmen wir hierdurch, daß an Stelle des Statuts vom 10. Mai 1867 (Reg.-Bl. Nr. 21) künftig das hier abgedruckte Statut der Bildungs- und Pflegeanstalt für geistesschwache Kinder zu Schwerin maßgebend sein soll.

Aus dem Statute:

§ 3. Die Oberaufsicht über die Anstalt wird durch das Großherzogliche Ministerium, Abteilung für Medizinalangelegenheiten, die unmittelbare Aufsicht durch ein Kuratorium ausgeübt.

Die erforderlichen allgemeinen Verwaltungsvorschriften und Dienstinstruktionen erteilt für das Anstaltspersonal das Kuratorium.

§ 4. Die Leitung der ganzen Anstalt liegt dem als solchen angestellten Anstaltsdirektor ob. Unter ihm steht das übrige Anstaltspersonal, welches für die Ausbildung und Pflege der Kinder und zur Führung der Anstaltswirtschaft und Anstaltskassen angestellt oder angenommen ist.

Als Anstaltsarzt funktioniert ein Psychiater.

§ 6. Die Aufnahme in die Anstalt erfolgt durch das Kuratorium, welches über die Zulässigkeit entscheidet. Die Aufnahmebedingungen sind in der Anlage enthalten.

§ 7. Die Entlassung der Kinder findet auf Anordnung des Kuratoriums statt,

1. wenn dieselben eine angemessene Ausbildung erlangt haben;
2. wenn ihre Pflege in der Anstalt nicht mehr nötig oder zweckmäßig erscheint, insbesondere, wenn sie ein Alter erreicht haben, mit welchem sie nicht mehr in den Rahmen einer Jugendanstalt hineinpassen;
3. wenn sonst ihr Verbleiben in der Anstalt mit der Ordnung und den Einrichtungen derselben sich nicht länger verträgt;
4. wenn die zahlungspflichtigen Angehörigen oder Behörden darauf antragen.

In den Fällen der Ziffer 1 und 2 kann das Kuratorium nach den Umständen von der Entlassung Abstand nehmen.

Aufnahmebedingungen:

1. Kinder, welche noch nicht 5 Jahre alt sind, dürfen in die Anstalt der Regel nach nicht aufgenommen werden.
2. Das Gesuch um Aufnahme ist an das „Großherzogliche Kuratorium der Bildungs- und Pflegeanstalt für geistesschwache Kinder zu Schwerin“ zu richten. Der Antragsteller muß in demselben bemerken, daß er verpflichtet ist, solange sich das Kind in der Anstalt befindet oder das Kuratorium den Verpflegungsvertrag nicht schon früher wieder aufhebt, die Verpflegungskosten pünktlich zu zahlen und alle reglementsmäßigen Bedingungen zu erfüllen.

Großherzogtum Oldenburg. Im Großherzogtum Oldenburg ist die Unterbringung von Taubstummen, Idioten und Blinden in Anstalten zum Zwecke ihrer Ausbildung und Erziehung soziale Pflicht der Amtsverbände (weitere Kommunalverbände). Ihre Fürsorge gilt nicht als Armenunterstützung. Im Fürstentum Birkenfeld gehört dagegen die Sorge für die Erziehung und Erwerbsbefähigung der Kinder zu den Aufgaben der Armenpflege. Im Fürstentum Lübeck sind staatliche Mittel für Beihülfen zu den Kosten der Erziehung von Blinden, Taubstummen und Idioten in Anstalten zur Verfügung gestellt, deren Gewährung nicht als Armenunterstützung gilt. **Oldenburg**

Für die taubstummen Kinder des Herzogtums Oldenburg ist durch das Gesetz vom 18. Januar 1878 und die Ausführungsbestimmungen dazu vom 17. Januar 1878 eine gesetzliche Pflicht zum Besuch der staatlichen Taubstummenanstalt zu Wildeshausen begründet. Im übrigen erstreckt sich die allgemeine Schulpflicht auch auf die schwachsinnigen Kinder. Dieselben besuchen daher die öffentlichen Schulen, bis festgestellt ist, daß sie dem Unterrichte nicht zu folgen vermögen, daß sie den Unterricht stören oder daß ihre Unterbringung in Anstalten erforderlich wird.

Preußen. Die wichtigsten Bescheide, Bestimmungen und Erlasse betr. Versorgung, Unterricht, Schulpflicht usw. der Schwachsinnigen in chronologischer Folge. **Preußen**

Erziehung und Unterricht der Blödsinnigen. **1859.**

Ew. usw. erwidern wir ergebenst auf den gefl. Bericht vom 3. vorigen Monats, daß über den Plan und die Einrichtung von Heil- und Erziehungsanstalten für Blödsinnige spezielle Vorschriften nicht gegeben werden können. Im allgemeinen steht indessen in dieser Beziehung folgendes fest:

Die Idioten, welche überhaupt noch bildungsfähig erscheinen, zeigen in ihren Fähigkeiten entweder bei angeborener, mangelhafter Anlage ein Stehenbleiben auf einer früheren Entwicklungsstufe, oder ihre Geistesschwäche ist als das Residuum einer in den ersten Lebensjahren überstandenen Krankheit anzusehen. In beiden Fällen pflegt sich die ärztliche Behandlung bereits ohnmächtig erwiesen oder erschöpft zu haben, während mangelhafte Kultur und Vernachlässigung jeder Art gewöhnlich als verschlimmernde Momente mitgewirkt haben. Die Entstehung hat daher gelehrt, daß nur die sorgfältigste, physische und moralische Pflege, unter Anwendung geeigneter Hilfsmittel der Erziehung und des Unterrichts imstande sind, Idioten dieser Kategorie allmählich wieder zu einigermaßen brauchbaren Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft heranzubilden.

Da dies Ergebnis aber nur durch besondere, für diesen Zweck eigens berechnete Vorkehrungen und durch die uneigennützigste Aufopferung besonders begabter Persönlichkeiten erzielt werden kann, so dürfen Bildungs- und Erziehungsinstitute für Blödsinnige nicht etwa mit den schon bestehenden Irrenheilanstalten vereinigt werden, sondern sie bedürfen einer selbständigen Einrichtung unter Leitung eines pädagogisch durchgebildeten Lehrers und Erziehers von besonderer Vorliebe und Befähigung für seine Aufgabe.

Nach den bisherigen Erfahrungen empfiehlt es sich, die Gründung derartiger Anstalten vorzugsweise der Privattätigkeit zu überlassen und die Mitwirkung der Provinzialstände sowie wohltätiger Vereine zu diesem Zwecke als Beihilfe eventuell zur Begründung von Freistellen in Anspruch zu nehmen.

In Berlin sind unter der Direktion der Taubstummenlehrer Dr. Heyer und Bösch bereits zwei Idiotenanstalten, welche nach ihren bisherigen Leistungen zu günstigen Erwartungen berechtigen, ins Leben getreten. Beiden Männern ist nach Prüfung der von ihnen dem hiesigen Königlichen Polizeipräsidium eingereichten Lehr- und Erziehungspläne die Konzession zur Errichtung der betreffenden Anstalten erteilt worden.

Wenn Ew. usw. über diese genauere Auskunft zu erhalten wünschen, so stellen wir ergebenst anheim, Sich dieserhalb an das hiesige Königliche Polizeipräsidium zu wenden, welches zur Mitteilung der Berichte über die Gründung und Einrichtung der Anstalten bereit sein wird. Eine gleiche Anstalt ist neuerdings auf Anregung des Rheinischen Provinzial-Vereins für innere Mission zu M.-Gladbach, Regierungsbezirk Düsseldorf, gegründet worden, über welche dem Berichte des Herrn Oberpräsidenten der Rheinprovinz zurzeit noch entgegengesehen wird. Außerdem bietet aber die umfangreiche Literatur über den in Rede stehenden Gegenstand, aus welcher namentlich ein Aufsatz des Dr. Kern in Damerows Zeitschrift für Psychiatrie — Band XII. Heft 4 — beachtenswert zu bezeichnen ist, genügendes Material zur Information über den Zweck und die Einrichtung besonderer Idiotenanstalten dar.

Berlin, den 24. Dezember 1859.

Für den Minister des Innern.
v. Bethmann Hollweg.
gez. Sulzer.

An
den Königlichen Oberpräsidenten usw. z. N. 24, 37c.
U. 5120. M. M. d. g. A.
II. 18 000. M. d. I.

1891. (*Nr. 9471*) *Gesetz, betreffend Abänderung der §§ 31, 65 und 68 des Gesetzes zur Ausführung des Bundesgesetzes über den Unterstützungswohnsitz, vom 8. März 1871* (Gesetzsammlung Seite 130).

Vom 11. Juli 1891.

Art. I. Der § 31 des Gesetzes, betreffend die Ausführung des Bundesgesetzes über den Unterstützungswohnsitz, vom 8. März 1871 wird aufgehoben. An seine Stelle treten die nachfolgenden §§ 31, 31a, b, c, d und e.

§ 31. Die Landarmenverbände — in der Provinz Ostpreußen der Landarmenverband der Provinz — sind verpflichtet, für Bewahrung, Kur und Pflege der hilfsbedürftigen Geisteskranken, Idioten, Epileptischen, Taubstummen und Blinden, soweit dieselben der Anstaltspflege bedürfen, in geeigneten Anstalten Fürsorge zu treffen.

Verpflichtet zur Aufnahme und Bewahrung, zur Gewährung der Kur und Pflege ist zunächst derjenige Landarmenverband, welchem der vorläufig unterstützungspflichtige Ortsarmenverband angehört.

Dieser Landarmenverband kann die Übernahme des Hilfsbedürftigen sowie den Ersatz der aufgewendeten Verpflegungs- und Überführungskosten von demjenigen Landarmenverbande verlangen, dem der endgültig unterstützungspflichtige Ortsarmenverband angehört.

§ 31a. Die allgemeinen Verwaltungskosten der Anstalten und die Kosten der von der Anstalt selbst bewirkten Beerdigung trägt der Landarmenverband. Der Landarmenverband ist berechtigt, sofern es sich nicht um einen landarmen Hilfsbedürftigen handelt, vorbehältlich anderweitiger Vereinbarung, Ersatz der sonstigen Kosten von dem endgültig unterstützungspflichtigen Ortsarmenverband zu verlangen. Die Erstattung erfolgt durch Vermittlung des Kreises, welchem dieser Ortsarmenverband angehört; der Kreis ist verpflichtet, dem Ortsarmenverbande mindestens zwei Drittel der von letzterem aufzubringenden Kosten als Beihilfe zu gewähren.

Unberührt bleiben alle auf besonderen gesetzlichen Bestimmungen oder Titeln beruhenden Verpflichtungen.

§ 31b. Die Bestimmungen über die Aufnahme und Entlassung der Anstaltspflegebedürftigen, sowie über die Höhe der zu erstattenden Kosten werden in Reglements getroffen, welche der Genehmigung der zuständigen Minister unterliegen.

§ 31c. Streitigkeiten zwischen den Ortsarmenverbänden und den zur Beihilfe verpflichteten Kreisen unterliegen der Entscheidung im Verwaltungsstreitverfahren. Zuständig in erster Instanz ist der Bezirksausschuß, in zweiter das Oberverwaltungsgericht.

Im übrigen behält es bei den Bestimmungen des Reichsgesetzes über den Unterstützungswohnsitz vom 6. Juni 1870 sein Bewenden.

§ 31d. Land- und Stadtkreise, sowie Ortsarmenverbände, welche für einen der von den Landarmenverbänden unmittelbar zu übernehmenden Zweige der Armenpflege bisher schon in ausreichender Weise gesorgt haben, können, solange dies der Fall ist, nicht gegen ihren Willen verpflichtet werden, an der betreffenden Einrichtung des Landarmenverbandes teilzunehmen oder zu den Kosten derselben beizutragen.

Land- und Stadtkreise können mit Genehmigung des Oberpräsidenten auch in Zukunft die Fürsorge für hilfsbedürftige Geisteskranke, Idioten, Epileptische, Taubstumme und Blinde in eigenen Anstalten übernehmen.

Die infolge der Ausführung der vorstehenden Vorschriften erforderlichen Regelung der Verhältnisse ist, unbeschadet aller Privatrechte Dritter, durch den Oberpräsidenten zu bewirken.

Streitigkeiten, welche hierbei entstehen, unterliegen der Entscheidung des Oberverwaltungsgerichtes.

In den Fällen der Absätze 1 und 2 tragen die Landkreise die allgemeinen Verwaltungskosten allein und dürfen die Ortsarmenverbände höchstens bis zu einem Drittel der sonstigen Kosten heranziehen (§ 31a).

§ 31e. Die Landarmenverbände, Kreise und die aus mehreren Gemeinden und Gutsbezirken zusammengesetzten Kommunalverbände sind auch ferner befugt, die Fürsorge für Sieche unmittelbar zu übernehmen.

Die gleiche Befugnis verbleibt den Kreisen und den im Absatz 1 bezeichneten Kommunalverbänden hinsichtlich der hilfsbedürftigen Kranken.

Art. II. Der § 65 des Gesetzes vom 8. März 1871 erhält am Schlusse folgende Zusätze:

In den Fällen der §§ 31, 31a, d und e sind auch die Kreise und die anderen daselbst bezeichneten Kommunalverbände berechtigt, die Gewährung der erforderlichen laufenden Unterstützung von den im Absatz 1 aufgeführten Personen nach Maßgabe ihre gesetzlichen Verpflichtung zu fordern. Findet eine Vereinbarung über die Höhe dieser Kosten nicht statt, so beschließt auf den Antrag der Berechtigten nach Anhörung der Beteiligten der Bezirksausschuß endgültig, vorbehaltlich des ordentlichen Rechtsweges.

Die in schriftlicher, von beiden Teilen vollzogener Fassung vereinbarten und die von dem Bezirksausschusse festgesetzten Beträge unterliegen der Beitreibung im Verwaltungszwangsverfahren.

Art. III. Der § 68 des Gesetzes vom 8. März 1871 erhält folgenden Zusatz:

Der Erstattungsanspruch im gerichtlichen Verfahren steht in den Fällen der §§ 31, 31a, d und e auch den Kreisen und den anderen daselbst bezeichneten Kommunalverbänden zu. Die Klage ist gegen den Unterstützten und gegen seine alimentationspflichtigen Angehörigen zulässig.

Fortfall der sog. Abschlußklassen. 18

Berlin, den 27. Oktober 1892.

Den Ausführungen des Berichtes der Königlichen Regierung vom 17. Juni dieses Jahres vermag ich, insofern damit die Einrichtung sog. Abschlußklassen für zurückgebliebene Schulkinder gerechtfertigt werden soll, nicht zuzustimmen. Es ist allerdings nicht zu bezweifeln, daß manche Kinder, sei es infolge von Kränklichkeit.

mangelhafter häuslicher Aufsicht, geringer Begabung oder aus sonstigen Gründen, auch bei der größten Sorgfalt seitens ihrer Lehrer innerhalb des schulpflichtigen Alters nicht bis in die oberste Klasse mehrklassiger Schulen gebracht werden können und daß die Zahl solcher Kinder um so größer ist, je mehr aufeinanderfolgende Klassen bei der Schule vorhanden sind. Gleichwohl führt die fortschreitende Entwicklung des Schulwesens immer mehr zur Gründung vielklassiger Schulen, und die Schulverwaltung läßt auch mehr als sechsklassige Volksschulen zu. Es ist daher zwar notwendig, daß auch auf das Bildungsbedürfnis der hinter den normal fortschreitenden Kindern zurückbleibenden Rücksicht genommen wird; daß hierzu aber die in verschiedenen Orten eingerichteten Abschlußklassen das geeignete Mittel wären, kann nicht anerkannt werden.

In der Einrichtung solcher Klassen liegt vielmehr eine doppelte Gefahr für die Schule. Zunächst wird die Lehr- und Lernarbeit durch dieselbe gestört. Nicht nur erhalten die Kinder, welche der Abschlußklasse zugeführt werden, einen unvollständigen oder lückenhaften Unterricht, welcher gar zu leicht in ein mechanisches Gedächtniswerk ausartet, sondern es lassen sich auch die Lehrer der Unter- und Mittelstufe, wo die Kinder noch ungetrennt unterrichtet werden, leicht verleiten, wenn auch nicht die zurückbleibenden Kinder zu vernachlässigen, so doch mit den begabteren Kindern die Ziele zu überspannen, weil sie sich durch die schwächeren nicht aufhalten zu lassen brauchen. Schwerer noch fallen erziehliche Bedenken in das Gewicht. Die Schüler, welche den Abschlußklassen überwiesen werden, sind nur zum kleinsten Teile wegen Unfleiß zurückgeblieben. Die Mehrzahl derselben ist durch Krankheit oder durch ihre häuslichen Verhältnisse ohne ihre Schuld zurückgehalten worden; es befinden sich unter ihnen Kinder, welche durch die Treue, mit welcher sie den Eltern beim Broterwerbe helfen, anderen Kindern zum Muster dienen könnten. Gleichwohl werden sie durch die Überweisung an die Abschlußklassen aus der Gemeinschaft ihrer Mitschüler, mit welchen sie jahrelang vereinigt waren, herausgerissen und gelten in deren Augen, und infolge davon bald in den eigenen, als Schüler zweiter Ordnung. Diese Empfindung wirkt entmutigend, nicht selten sogar verbitternd auf sie, und so erklärt es sich, daß sie auch in ihrem Betragen nachlassen und daß, wie die Erfahrung lehrt, die Führung der Kinder in den Abschlußklassen vielfach zu Tadel Anlaß gibt.

Auch hat sich gezeigt, daß die derartigen Abschlußklassen zugewiesenen Kinder hierdurch in ihrem späteren Fortkommen gehindert werden, insofern Lehrherren usw. den anderen Kindern den Vorzug geben. Nach verschiedenen Richtungen hin scheinen daher durch die Abschlußklassen wichtige Rücksichten von sozialer Bedeutung gefährdet zu werden.

Zu dem vorliegenden Zwecke bedarf es aber einer besonderen, außerhalb der normalen Schule stehenden Einrichtung überhaupt nicht. Die für die Entwicklung und die Lehrpläne der Volksschulen geltenden allgemeinen Bestimmungen vom 15. Oktober 1872 gestatten nicht nur, sondern erfordern, daß bei Schulen, die mit mehr als einer Klasse für die Oberstufe versehen sind, der Lehrstoff so festgesetzt werde, daß jede folgende Klasse die Lehrgegenstände der vorhergehenden lediglich zu erweitern und zu vertiefen hat. Eine notwendige Ergänzung des Lehrstoffes darf niemals einer folgenden Klasse der Oberstufe vorbehalten bleiben. Ein Blick auf das der Mittelstufe vorgeschriebene Lehrziel läßt erkennen, daß das Kind schon auf dieser Stufe in den notwendigen Kenntnissen und Fertigkeiten einen gewissen für das Leben brauchbaren Abschluß erreichen soll. Diesem Grundsatze entspricht es nicht, wenn die Kinder nicht einen angemessenen Abschluß in ihren Kenntnissen bei jeder der auf die Mittelstufe noch folgenden Klassen erhalten sollten.

Da ich annehme, daß diese Auffassung den Schuleinrichtungen in den meisten Orten des dortigen Regierungsbezirkes bereits jetzt zugrunde liegt, sehe ich von weiteren Ausführungen ab. Wo dies nicht der Fall ist, sind neue Lehrpläne mit konzentrischer Anordnung der Lehrstoffe für die aufeinanderfolgenden Klassen der Oberstufe so frühzeitig aufzustellen, daß dieselben mit dem Beginn des nächsten Schuljahres bei Fortfall der sog. Abschlußklassen zur Durchführung gebracht werden können. Sollte die gleichzeitige Auflösung dieser Klassen wider Erwarten irgendwo auf besondere Schwierigkeiten treffen, so erwarte ich Bericht.

Der Minister der geistlichen usw. Angelegenheiten.
U. III. A. 1924. Bosse.

Schuleinrichtungen für schwachsinnige Kinder. 1892.

An die Königl. Regierung zu N.

Berlin, den 14. Nov. 1892.

Im dortigen Bezirke finden sich an verschiedenen Orten neben den Volksschulen und abgesehen von den in meinem Erlasse vom 27. vorigen Monats — U. III. A. 1924 — (Zentralbl. für 1892, S. 862) bezeichneten Schulklassen für minder begabte, aber sonst normale Kinder noch Schulanstalten für solche schwachsinnige Kinder, die zwar nicht so hilflos sind, um in Internaten untergebracht werden zu müssen, die aber doch für das Leben und die Arbeit in der Volksschule als zweifellos ungeeignet erscheinen. Derartige — nicht mit Idiotenklassen zu verwechselnde — Schulen unterliegen an sich nicht den in dem erwähnten Erlasse hinsichtlich der sog. Abschlußklassen hervorgehobenen Bedenken, vorausgesetzt, daß bei ihnen nach einem besonderen Lehrplane und nach geeigneten Methoden verfahren wird, und daß die Aufnahme der Kinder in dieselbe nur auf Grund einer ganz zuverlässigen Prüfung unter ärztlicher Beteiligung erfolgt.

Um einerseits die Verbreitung und Wirksamkeit derartiger Anstalten übersehen zu können, andererseits in der Lage zu sein, ungeeignete Schuleinrichtungen zu beseitigen oder deren Abänderung herbeizuführen, wünsche ich von der Königl. Regierung darüber Auskunft zu erhalten, welche — öffentliche wie private — Schulen für nicht normal begabte Kinder schulpflichtigen Alters im dortigen Bezirk vorhanden sind. Bei jeder dieser Schulen ist anzugeben, wieviel Lehrkräfte, Klassen und Schüler in den einzelnen Klassen — tatsächlich und in maximo — sie zählt, unter welchen Voraussetzungen die Aufnahme und Entlassung der Kinder erfolgt, inwieweit Trennung der Geschlechter besteht, unter welchen Bedingungen die Lehrkräfte angestellt werden, in welchen Punkten Unterricht und Disziplin von denen der Volksschule abweichen, insbesondere, wie Lehr- und Stundenplan beschaffen, welche Lehrziele den einzelnen Klassen gesteckt sind, und welche Lehrmittel, Lernbücher usw. gebraucht werden.

Die nach meinem Erlaß vom 27. vorigen Monats zu beseitigenden sog. Abschlußklassen sind nicht mehr mit zu berücksichtigen, ebenso sind Internatschulen für Idioten hier außer acht zu lassen. Im übrigen sollen durch die obigen Anhaltspunkte sonstige Mitteilungen über die in Rede stehenden Schulen nicht ausgeschlossen sein, wie außerdem auch eine gutachtliche Äußerung der Königl. Regierung darüber erwünscht ist.

Dem hiernach zu erstattenden Berichte sehe ich bis zum 1. März kommenden Jahres entgegen.

Der Minister der geistlichen usw. Angelegenheiten.
U. III. A. 3018. Im Auftrage:
Kügler.

Schuleinrichtungen für schwachbegabte Kinder. 1894.

Berlin, den 16. Juni 1894.

Zufolge der Berichte, welche die Königl. Regierungen auf den Erlaß vom 14. November 1892 — U. III. A. 3018 — (Zentralbl. für 1893, S. 248) über die zur Beschulung schwachbegabter Kinder schulpflichtigen Alters eingerichteten Anstalten eingereicht haben, bestehen solche Anstalten zurzeit bereits in 18 Städten, wie sich des näheren aus der anliegenden Übersicht ergibt. Während im vorigen Jahre in manchen Klassen noch häuslich vernachlässigte Kinder mit den schwachsin-

nigen vereinigt waren, befinden sich gegenwärtig nach Ausscheidung der ersteren nur noch solche Kinder in den hier in Rede stehenden Klassen, die während eines ein- bis zweijährigen Besuches der Volksschule gezeigt haben, daß sie zwar unterrichtsfähig, aber zur erfolgreichen Mitarbeit mit den normal beanlagten Kindern nicht genügend begabt sind. Die bisherigen Erfahrungen haben herausgestellt, daß so beschaffene, auf besondere Schuleinrichtungen angewiesene Kinder überall vorhanden sind, und des weiteren, daß solche Kinder in zweckmäßig eingerichteten Schulklassen überraschend schnell gefördert werden. Von wesentlicher Bedeutung für die Überweisung der in diese Klassen gehörenden Kinder ist die Beteiligung des Arztes, indem körperliche Gebrechen oder überstandene Krankheiten mit der zurückgebliebenen geistigen Entwicklung im Zusammenhange zu stehen pflegen. Besonders wichtig sind daher auch die schon jetzt mehrfach mit anerkennenswerter Sorgfalt geführten Entwicklungsgeschichten der einzelnen Kinder. Andererseits gibt die ärztliche Mitwirkung Gewähr dafür, daß die Überweisung auf Kinder beschränkt bleibt, welche geistig nicht genügend entwickelt sind, um den normalen Unterricht zu empfangen.

Das Urteil über diese Klassen lautet fast einstimmig günstig, und in manchen größeren Städten sind Schul- und Gemeindebehörden schon jetzt mit lebhafter Teilnahme fördernd eingetreten.

Infolgedessen sind an den meisten Stellen nicht nur die wünschenswerten Erweiterungen der Anstalten durch neue Klassen als gesichert anzusehen, sondern es werden auch die Mittel bereitgestellt, damit die Klassenfrequenz nicht über 25 Schulkinder zu steigen braucht, und damit außerdem durch angemessene Remunerationen — neben dem etatmäßigen Gehalt — besonders tüchtige Volksschullehrer und Lehrerinnen für diese Hilfsklassen herangezogen werden können. Die letztere Bezeichnung, oft in der Zusammenstellung: „Hilfsklassen für schwachbegabte Kinder", scheint als die mit Rücksicht auf die betreffenden Eltern geeignetste angesehen und am meisten gebraucht zu werden.

In vielen dieser Klassen wird der Unterricht halbstündig erteilt. Wo ein mehrstufiges Schulsystem besteht, ist selbstverständlich das Lehrziel für alle einzelnen Klassen erheblich niedriger gesteckt als bei den entsprechenden Volksschulklassen, und es geht auch bei der obersten Klasse wohl an keiner Stelle über das für die Mittelstufe einer normalen Volksschule vorgeschriebene Maß hinaus. Eine nicht geringe Zahl vollständig durchgearbeiteter Lehrpläne zeigt eine wohlüberlegte Rücksichtnahme auf die besonderen Zwecke dieser Anstalten, sowohl nach dem Maße, wie nach der Wahl der vorzunehmenden Lehrstoffe. Die Gegenstände, welche vorzugsweise geistige Anstrengungen erfordern, treten zugunsten der auf die Entwicklung körperlicher Geschicklichkeit und praktischer Befähigung gerichteten zurück.

Von der Stadt Berlin abgesehen, sind Klassen für schwachbegabte Kinder in allen in der beifolgenden Übersicht aufgeführten Städten öffentliche städtische Einrichtungen.

Der Minister der geistlichen usw. Angelegenheiten.
U. III. A. 1030. Im Auftrage:
Kügler.

1896. *Gewährung der gesetzlichen Staatsbeiträge für die Lehrerstellen an den besonderen Schulanstalten für nicht vollbefähigte Kinder.*

Berlin, den 16. Juni 1896.

In mehreren größeren Orten bestehen, wie sich aus den Erlassen vom 14. November 1892, 16. Juni 1894 — U. III. A. 3018, 1030 (Zentralblatt für 1893 S. 248 und für 1894 S. 568) — ergibt, neben den öffentlichen Volksschulen Schulanstalten für solche schwachsinnige Kinder, die zwar nicht so hilflos sind, daß sie in Internaten untergebracht werden müssen, die aber doch für das Leben und die Arbeit in der Volksschule als ungeeignet erscheinen.

Es ist die Frage angeregt worden, ob für die ersten Lehrstellen an diesen Schulen oder Hilfsklassen der in dem Gesetz vom 14. Juni 1888, 31. März 1889, für die Stelle eines alleinstehenden oder eines ersten ordentlichen Lehrers ausgeworfene Staatsbeitrag von jährlich 500 Mark oder nur der für die Stelle eines anderen ordentlichen Lehrers vorgesehene Staatsbeitrag von jährlich 300 Mark zu zahlen ist. Ich trage kein Bedenken, mich dahin auszusprechen, daß für die Lehrerstellen an den gedachten Schulanstalten, sofern es sich nicht etwa um die Stelle eines zweiten oder folgenden Lehrers an derselben handelt, der höhere Staatsbeitrag von jährlich 500 Mark angewiesen werden muß. Voraussetzung ist aber, daß bei den fraglichen Schulen nach einem besonderen Lehrplan unterrichtet wird, wie dies die Verfügung vom 16. Juni 1894 des näheren erörtert.

Der Königlichen Regierung bleibt überlassen, hiernach in vorkommenden Fällen das Weitere zu verfügen.

Der Minister der geistlichen usw. Angelegenheiten.
Im Auftrage:
Kügler.

Übersicht über den gegenwärtigen Stand des Unterrichts schwachbegabter Kinder.

Berlin, den 28. August 1896.

Der Königlichen Regierung übersende ich im Verfolg des Erlasses vom 16. Juni 1894 — U. III. A. 1030 — (Zentralblatt S. 568) eine Übersicht über den gegenwärtigen Stand des Unterrichtes schwachbegabter Kinder in besonderen Schulen. Wie die Entwicklung dieser Hilfsklassen zeigt, hat die Erkenntnis ihrer großen Bedeutung fortwährend zugenommen. Die Gesamtzahl der in ihnen untergebrachten Kinder beläuft sich auf 2017 gegen etwa 700 im Jahre 1894. Neben den auch jetzt bezeugten guten Erfolgen der Hilfsklassen ist besonders erfreulich, daß die frühere Abneigung vieler Eltern gegen die Absonderung ihrer schwachbegabten Kinder von der Volksschule erkennbar zu weichen beginnt.

Indem ich vertraue, daß die Königliche Regierung diesen segensreichen Veranstaltungen auch ferner ihre besondere Teilnahme zuwenden und die dahin gerichteten opferwilligen Bestrebungen vieler Städte nach Möglichkeit fördern werde, behalte ich mir weitere Anordnungen in dieser Angelegenheit vor.

Der Minister der geistlichen usw. Angelegenheiten.
U. III. A. 1384. Im Auftrage:
Schneider.

Ministerialerlaß in betreff des Fahrpreises. Das K. Ministerium f. öffentliche Arbeiten hat u. 7.VII. 1897 an den Oberpräsidenten zu Breslau folgenden Erlaß gerichtet:

„Die immer wiederkehrenden Anträge auf Zurechnung öffentlicher Irren- und Idiotenanstalten zu den öffentlichen Krankenhäusern, für die nach dem deutschen Eisenbahn-Personen- und Gepäcktarif Teil I vom 1. April 1895 bei Aufnahme mittelloser Kranker unter gewissen Bedingungen die Fahrt in III. Klasse aller Züge zum Militärfahrpreis gestattet wird, haben mich nach nochmaliger sorgfältiger Erwägung veranlaßt, für den Bereich der preußischen Staats-Eisenbahnen den obengenannten Anstalten die den öffentlichen Krankenhäusern tarifmäßig zugestandene Fahrpreisermäßigung vom 1. August d. Js. ab ebenfalls zu gewähren. — Unter Beifügung einer Abschrift des heute an die Königlichen Eisenbahndirektionen ergangenen Erlasses ersuche ich Euer Durchlaucht ergebenst, ein Verzeichnis aller innerhalb Ihres Verwaltungsbezirkes belegenen öffentlichen Irren- und Idiotenanstalten den beteiligten Königlichen Eisenbahndirektionen baldgefälligst übermitteln und den betreffenden Anstalten selbst von der Neuerung Kenntnis geben zu wollen. — Die im deutschen Eisenbahn-Personen- und Gepäcktarif Teil I auf Seite 11/12 enthaltenen Bedingungen, unter denen die Fahrpreißermäßigung gewährt wird, darf ich als Euer Durchlaucht bekannt voraussetzen, die Anstalten werden auf die Notwendigkeit der Beibringung einer vorschriftsmäßigen Bescheinigung der Ortsbehörde über die Mittellosigkeit noch besonders

aufmerksam zu machen sein." — Der Erlaß an die Eisenbahndirektionen hat folgenden Wortlaut: „Vom 1. Aug. d. Js. ab wird auf den preußischen Staatseisenbahnen die nach dem deutschen Eisenbahn-Personen- und Gepäcktarif Teil I (Seite 11 unter B 1a) mittellosen Personen zum Zwecke der Aufnahme in öffentliche Kliniken und öffentliche Krankenhäuser gewährte Fahrpreisermäßigung (Fahrt in III. Klasse aller Züge zum Militärfahr preis) unter den tarifmäßigen Bedingungen auch solchen mittellosen Kranken zugestanden, die in öffentlichen Irren- und Idiotenanstalten aufgenommen werden. — Auf Beibringung der im Personentarif (Zusatzbestimmungen zu § 11 der Verkehrsordnung V. B. 5a am Ende) vorgeschriebenen Bescheinigung der Ortsbehörde über die Mittellosigkeit mit der Bestätigung, daß die Fürsorge anderer Verpflichteter, insbesondere nach Maßgabe der Reichsgesetze über die Kranken- und Unfallversicherung nicht eintritt, haben die Fahrkartenausgabestellen ihr besonderes Augenmerk zu richten. — Den Herren Oberpräsidenten ist von vorstehendem Erlasse mit dem Ersuchen Kenntnis zu geben, die in ihrem Bezirk bestehenden öffentlichen Irren- und Idiotenanstalten den beteiligten Königlichen Eisenbahndirektionen bekanntzugeben."

Aus: Zeitschr. f. die Behandlung Schwachsinniger u. Epileptischer, Jahrg. 1897, S. 107.

9. *Ärztliche Zeugnisse für Idiotenanstalten und Revision.* Berlin, den 16. Aug. 1899.

Auf die Eingabe des Vorstandes der Vereinigung für das Idiotenwesen vom 22. April dieses Jahres erwidern wir folgendes:

Der unter 1. aufgeführte Wunsch betreffend das ärztliche Zeugnis bei der Aufnahme beruht auf irriger Auffassung der Bestimmungen. Nach Nr. 3 des Erlasses vom 24. April 1896 — M. 3789 — ist ein ärztliches Zeugnis überhaupt nicht erforderlich. Vorgeschrieben ist vielmehr nur eine ärztliche Bescheinigung der Zweckmäßigkeit der Aufnahme (§ 16 der Anweisung).

Während das amtsärztliche Zeugnis für die Aufnahme eines Geisteskranken in eine Privatanstalt nur für 14 Tage gültig ist, können Idioten und jugendliche Epileptische innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Ausstellung der ärztlichen Bescheinigung eintreten.

Diese Dauer ist, obwohl wegen des Vorkommens von Infektionskrankheiten nicht ganz unbedenklich, gewählt worden, um auch bei längerer Verzögerung der Aufnahme durch die Verhandlung mit den Behörden eine wiederholte Heranziehung des Arztes und doppelte Kosten auszuschließen.

Damit erledigen sich die Ausführungen der Eingabe auch betreffs der angeblichen Notwendigkeit, den Aufgenommenen später dem Kreisphysikus vorzustellen usw. Ebensowenig kann eine etwa ausnahmsweise erforderlich werdende Bestätigung einer solchen ärztlichen Bescheinigung nach Ablauf von drei Monaten zu wesentlichen Schwierigkeiten Anlaß geben.

Die polizeiliche Anzeige allgemein in Wegfall zu bringen, ist nicht angängig. Da die Zahl der Aufnahmen und der Wechsel des Bestandes in den meisten Anstalten relativ gering ist, kann die Belastung keine schwerwiegende sein. Wir werden jedoch in Erwägung ziehen, ob die Zahl der Stellen, denen Anzeige zu erstatten ist, vermindert werden kann.

Ebenso wird die Ausdehnung der Beurlaubung über die drei Monate hinaus in Frage kommen können.

Die Tätigkeit des Arztes der Anstalt, dessen Vorbildung usw. sind derart geordnet, daß bei richtiger Ausführung der Bestimmungen Bedenken nicht hervortreten. Insbesondere erscheint in der Darstellung der Eingabe der Zusatz Nr. 4 des § 18 „in bezug auf die Krankenpflege" nicht genügend berücksichtigt. Die zur Beaufsichtigung in hygienischer und medizinischer Hinsicht berufenen staatlichen Organe, sind zum großen Nutzen der Anstalten tätig gewesen. Sollten in einzelnen Fällen nach Auffassung einer Anstalt zuweitgehende Forderungen in dieser Richtung gestellt werden, so wird eine Prüfung der Sachlage zu erfolgen haben.

Mit besonderem Nachdruck ist nun von dem Vorstande der Wunsch ausgesprochen, die Besuchskommission so zu gestalten, daß sie auch die Leistungen im Unterricht zu beurteilen in der Lage ist. Zur Lösung dieser Aufgabe erscheint jedoch die vorgeschlagene Aufnahme des Leiters einer Idiotenanstalt und des Dezernenten für das Schulwesen in diese Kommission nicht zweckmäßig. Dagegen behalte ich, der Minister der geistlichen usw. Angelegenheiten, mir vor, eine Aufsicht der Leistungen des Unterrichts und der Erziehung außerhalb der jetzigen, die gesundheitlichen usw. Verhältnisse betreffenden Anordnungen, in Erwägung zu ziehen.

Da die Idiotenanstalten zur Kategorie der Anstalten für Geisteskranke schlechtweg gerechnet werden, vielmehr in sehr unwesentlichen Bestimmungen, ihrer Natur entsprechend, eine andere Behandlung erfahren haben, wollen wir in Aussicht nehmen, bei der zu erwartenden Nachprüfung der Anweisung vom 20. September 1895 diese Abweichungen nochmals zu erwägen und besonders hervorzuheben.

Dem Vorstand stellen wir anheim, den preußischen Unterzeichnern der Eingabe vom 22. April dieses Jahres von Vorstehendem Mitteilung zu machen.

Der Minister der geistlichen Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten.

In Vertretung:
gez. Hartsch.

Der Justizminister: In Vertretung:
gez. Nebe. Pflugstedt.

Der Minister des Innern: Im Auftrage:
gez. von Bitter.

Aus: Zeitschr. f. d. Behandlung Schwachsinniger u. Epileptischer, Jahrg. 1900, S. 20.

Zwangsweise durchgeführter Hilfsschulunterricht der Schwachsinnigen. 1900.

Ministerialbescheid vom 17. Januar (U. III. A. 3148) 1900 an die Königliche Regierung zu Königsberg i. Pr.

„Es unterliegt keinem Bedenken, diejenigen schwachsinnigen schulpflichtigen Kinder, welche einen anderweitigen und für sie geeigneten Unterricht nicht erhalten, in die dort eingerichteten städtischen Hilfsschulen zwangsweise einzuschulen. Doch wird die zwangsweise Überweisung in jedem einzelnen Falle nur auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses herbeizuführen sein, durch welches das Vorhandensein einer die Teilnahme an dem Unterrichte der Volksschule ausschließenden abnormen Veranlagung festgestellt worden ist."

Überwachung der Anstalten für jugendliche Epileptische und Idioten in schultechnischer Beziehung. 1901.

Berlin, den 22. März 1901.

Es hat sich als erwünscht herausgestellt, daß diejenigen Anstalten für jugendliche Epileptische und Idioten, in welchen ein geordneter Schulunterricht erteilt wird, neben der durch die Anweisung vom 20. Sept. 1895 — M. d. g. A. M. 8234 II, M. d. J. II 10 546 II, J. M. I 5003 (Min. Bl. f. d. ges. in. Verw. S. 271) angeordneten medizinalpolizeilichen Aufsicht in schultechnischer Beziehung, soweit erforderlich, überwacht werden.

Hiernach ersuche ich, diese Anstalten nach Bedürfnis auch durch die schultechnischen Organe der Regierung revidieren zu lassen. Bei solcher Besichtigung sind die Berichte der Besuchskommission zu berücksichtigen; ebenso ist das Ergebnis der pädagogischen Prüfung zunächst der Besuchskommission zugänglich zu machen und demnächst bei der jährlichen Einreichung der Berichte derselben den letzteren beizufügen. Endlich wird es sich empfehlen, vor Anordnung eingehender Maßnahmen auf Grund der schultechnischen Revisionen neben der referierenden und korreferierenden Beteiligung des Regierungs- und Medizinalrats erforderlichenfalls auch die Besuchskommission zu hören.

Der Minister der geistlichen usw. Angelegenheiten.
gez. Studt.

An
die Herren Regierungs-Präsidenten.

1901. *Schuleinrichtungen für nicht normal begabte Kinder schulpflichtigen Alters.*

Berlin, den 6. April 1901.

Der Königlichen Regierung übersende ich mit Bezug auf den Erlaß vom 18. Juni v. Js. — U. III. A. 1493 — beifolgend eine Übersicht der in der Preußischen Monarchie zurzeit vorhandenen Schuleinrichtungen für nicht normal begabte, aber unterrichtsfähige Kinder. Die Entwicklung dieser Art von Schulen hat seit Aufnahme der letzten Statistik im Jahre 1896 einen erfreulichen Fortschritt gemacht. Seitdem die Bedeutung solcher Anstalten allgemein anerkannt und in betreff ihrer Einrichtung und Leitung eine weitgehende Übereinstimmung der Ansichten zur Geltung gelangt ist, hat die Zahl der Hilfsklassen erheblich zugenommen. Während im Jahre 1894 in 18 Städten 37 Hilfsschulen mit etwa 700 Kindern und 1896 in 25 Städten 37 derartige Schuleinrichtungen mit zusammen 2017 Kindern bestanden, gibt es jetzt in 42 Städten 91 solcher Anstalten mit zusammen 4728 Schulkindern in 233 Klassen. Nach den vorliegenden Berichten darf angenommen werden, daß die unterrichtlichen Leistungen dieser Klassen durchweg genügend, zum nicht geringen Teile sogar recht gut sind. Auch liegt kein Grund vor, daran zu zweifeln, daß die gesundheitliche wie unterrichtliche Ausstattung der Hilfsklassen in der Regel ausreichend ist. Nur der Umstand, daß noch an mehreren Orten von der Mitwirkung der Ärzte abgesehen wird, verdient besonders hervorgehoben zu werden, da er zeigt, daß noch in einem der wichtigsten Punkte eine Meinungsverschiedenheit zu beseitigen ist. Unter Hinweis auf das hierüber in dem Erlaß vom 16. Juni 1894 — U. III. A. 1030 — Gesagte mache ich auf die in der Schularztfrage in letzter Zeit geführten Verhandlungen und zugleich darauf aufmerksam, daß auch nach dem vorliegenden Verzeichnis die überwiegende Mehrzahl der beteiligten Städte die ärztliche Mitwirkung wenigstens bei der Ausscheidung von Schülern für die Hilfsklassen als erforderlich anerkennt.

Die regelmäßige Beteiligung des Arztes bei diesen Klassen ist unentbehrlich. Ich kann daher nur lebhaft wünschen, daß bei der nächsten Zusammenstellung sich keine Hilfsschule mehr finde, bei der nicht die regelmäßige Zuziehung eines Arztes vorgesehen ist.

In betreff der Rückversetzung einzelner Kinder aus der Hilfsklasse in die Volksschule wird offenbar nicht überall dasselbe Verfahren beobachtet. An einzelnen Orten werden anscheinend auch ältere Kinder in untere Volksschulklassen versetzt. Dies ist zu vermeiden. Denn nicht nur verursacht der Altersunterschied zwischen den zurückversetzten Kindern und den jüngeren Klassengenossen Schwierigkeiten, denen gerade die Hilfsklassen mit vorbeugen sollen, sondern es erhalten auch die zurückversetzten und dann alsbald aus einer unteren Klasse in das Leben zu entlassenden Kinder eine Schulbildung, durch welche sie für ihre Erwerbsfähigkeit nicht genug gewinnen.

Die bisherigen opferwilligen Bestrebungen der Stadtgemeinden auf diesem Gebiete verdienen meine volle Anerkennung.

Die Königliche Regierung wolle diesem Teile der öffentlichen Erziehung auch ferner ihre Aufmerksamkeit zuwenden und namentlich den Lehrkräften bei der Erfüllung ihrer schwierigen aber verdienstvollen Aufgabe mit Rat und Tat zu Hilfe kommen.

Der Minister der geistlichen usw. Angelegenheiten.
U. III. A. 2616. In Vertretung:
Wever.

1902. *Schreiben des Herrn Kultusministers an die Herren Regierungspräsidenten vom 25. Januar 1902:*

„In der Anweisung über Unterbringung in Privatanstalten für Geisteskranke, Epileptische und Idioten vom 26. März v. Jahres — J. M. I 1853, M. d. J. IIa2311, M. d. g. Ang. M. 5020 — ist Ew. Hochwohlgeboren durch die §§ 15, 19 Nr.2 Abs. 1 Nr. 4 Abs. 2 und 1 und § 21 Nr. 2 die Ermächtigung erteilt, nach gewissen Richtungen im Einzelfalle Bestimmungen zu treffen.

In Erweiterung dieser Befugnisse wollen wir Ew. Hochwohlgeboren ferner allgemein ermächtigen, bei den Privatanstalten für Idioten auf Antrag eine Regelung der ärztlichen Tätigkeit nach dem § 22 Nr. 7 „der Anweisung für Kranke unter 18 Jahren“ gegebenen Vorschriften auch dann zu genehmigen, wenn in den Anstalten Idioten im Alter von über 18 Jahren verpflegt werden. Vor der Genehmigung ist die Besuchskommission zu hören. Die Erteilung der Genehmigung wird sich, sofern es die Beschaffenheit der Kranken überhaupt gestattet, solchen Anstalten (insbesondere Wohltätigkeits-Anstalten) gegenüber empfehlen, welche sich mit der Verpflegung sowohl jugendlicher, wie auch erwachsener Idioten und gleichzeitig mit ihrem Unterricht, ihrer Erziehung und Ausbildung beschäftigen.

Angesichts der doppelten Aufgabe, welche sich diese Anstalten in der Regel stellen: „der Pflege und der Unterweisung“, ist die Tätigkeit des Arztes, soweit die Bestimmungen des § 22 Nr. 7 der Anweisung in Frage kommen, vornehmlich auf medizinische, diätetische und hygienische Angelegenheiten gerichtet. Es unterliegt keinem Bedenken, dies in dem Statute oder der Hausordnung der Anstalt zum Ausdrucke zu bringen.

Die in dem § 20 Nr. 5 erwähnte Beantwortung schriftlicher und mündlicher Anfragen kann, soweit die Ausbildung, das äußere Verhalten usw. des Pfleglings in Frage kommt, dem Unternehmer oder der mit dem Unterrichte betrauten Person, in geeigneten Fällen im Einvernehmen mit dem Arzte, überlassen bleiben.

Auch kann die für Kranke im Alter unter 18 Jahren in § 22 Nr. 4 vorgesehene Bestimmung, betreffend Beurlaubungen auf in solchen Anstalten verpflegte Kranke im Alter über 18 Jahren ausgedehnt werden.

Die Befugnisse, Ausnahmen von der Bestimmung im § 19 Nr. 3 über das Wohnen des Arztes in der Anstalt zu genehmigen, wird dem Regierungspräsidenten übertragen.

Vorstehende Anordnungen finden entsprechende Anwendung auf Anstalten, in welchen Epileptische unter ähnlichen Verhältnissen, wie in den obenerwähnten Anstalten, verpflegt werden, jedoch mit der Maßgabe, daß die erforderliche Genehmigung dem mitunterzeichneten Minister der Medizinal-Angelegenheiten vorbehalten bleibt.

Ferner bestimmen wir, daß diejenigen Anstalten, welche nur Kranke unter 18 Jahren verpflegen, für welche also die Ausfüllung des der Anweisung beigegebenen statistischen Formulars C. (§ 21 Nr. 5 der Anweisung) bisher nicht vorgeschrieben ist, bis zum 8. Jan. jedes Jahres dem zuständigen Kreisarzte eine Anzeige in zwei Exemplaren einzureichen haben, in welcher die Zahlen des Bestandes, des Zugangs und des Abgangs im letzten Jahre — bei dem Abgang getrennt nach Entlassung und Tod — aufzuführen sind und zugleich anzugeben ist, wie viele der Verpflegten auf private und wie viele auf öffentliche Kosten untergebracht waren. Der Kreisarzt hat ein Exemplar der Anzeige an Ew. Hochwohlgeboren weiterzureichen.

Aus: Zeitschrift f. d. Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, Jahrg. 1902, S. 147.

Übersicht über Schuleinrichtungen für minderbegabte Kinder — Hilfsschulen. 190[3]

Berlin W. 64, den 27. Juni 1903.

Die Königliche Regierung veranlasse ich im Verfolge des Runderlasses vom 18. Juni 1900 — U. III. A. Nr.1493 —, über die in den dortigen Bezirke zurzeit vorhandenen Schuleinrichtungen für minderbegabte Kinder — Hilfsschulen — eine Übersicht nach dem im Centralblatt für die gesamte Unterrichtsverwaltung 1896 S. 166 abgedruckten Muster bis zum 15. September d. J. mir einzureichen. An diesem Muster sind jedoch folgende Änderungen vorzunehmen:

1. Bei der Zahl der die Hilfsschule besuchenden Kinder ist noch anzugeben, wieviel Prozent der im Orte schulpflichtigen Kinder jene Zahl beträgt.

2. Die Überschrift der Spalte 5 ist zu fassen in „ärztliche Mitwirkung, findet statt 1. bei der Aufnahme in die Hilfsschule, 2. fortlaufend". Mit Ja oder Nein zu beantworten.
3. Spalte 7c erhält die Überschrift: „auf welche Unterrichtsstufe der Volksschule".

Im übrigen bleibt der Königlichen Regierung überlassen, die Angaben der Übersicht nach ihrem Ermessen zu erweitern.

In dem zu erstattenden Berichte wolle die Königliche Regierung sich über den Stand des dortigen Hilfsschulwesens eingehend äußern und dabei auch die inneren Schulverhältnisse entsprechend berücksichtigen. Hierbei kommen sowohl die unterrichtlichen Einrichtungen und die Methoden, soweit sie von denen der Volksschule abweichen, als auch die hier besonders wichtigen erziehlichen Grundsätze in Betracht. Auch die Entwicklung der Lehr- und Anschauungsmittel, namentlich in ihrer Bedeutung für den Sach- und Formunterricht der Hilfsschulklasse, ist hierbei von Bedeutung, nicht minder die Einrichtung etwaiger Werkstätten. Bei den Angaben über die Schulstunden ist zu berücksichtigen, wieviel davon als eigentliche Lernzeit und wieviel als Spielzeit und als Zeit für Handarbeit und Handfertigkeit zu rechnen ist.

Von besonderer Wichtigkeit ist die Mitwirkung des Arztes, sowohl bei der Überweisung der Kinder in die Hilfsschule wie auch bei der fortlaufenden Überwachung der die Hilfsschule besuchenden Kinder. Außerdem ist anzugeben, ob ein beamteter Arzt, ein Schularzt oder ein besonders für die Hilfsschulen bestimmter Arzt beteiligt ist.

Ferner ist die Stellung der Eltern zur Hilfsschule von großer Bedeutung für diese. Setzen diese der Überweisung der für die Hilfsschule geeigneten Kinder keinen Widerstand entgegen, so erledigt sich auch die Schulbesuchfrage ohne weiteres. Die der Hilfsschule einmal zugewiesenen Kinder schulpflichtigen Alters sind zum regelmäßigen Schulbesuche ebenso wie die Schüler der Volksschule verpflichtet, sofern die Hilfsschule von den zur Unterhaltung der Volksschule Verpflichteten als eine Ergänzung der letzteren mit Genehmigung der Schulaufsichtsbehörde gegründet ist. Endlich wünsche ich auch darüber die Ansicht der Königlichen Regierung kennen zu lernen, ob eine besondere, fachliche Ausbildung der Hilfsschullehrer und -lehrerinnen zu empfehlen, bejahendenfalls in welcher Weise sie zu gestalten ist.

U. III. A. Nr. 1654. Im Auftrage:
Schwartzkopff.

04. *Die Hilfsschule ist eine öffentliche Volksschule.*

Entscheidung des Senats VIII vom 20. Sept. 1904 — VIII. 1275. Mitgeteilt im Centralblatt für die gesamte Unterrichtsverwaltung in Preußen. Märzheft 1905.

Die Hilfsschule soll Kindern, die bildungsfähig und darum schulpflichtig sind, es ermöglichen, sich die Bildung der Volksschule, soweit das durchführbar ist, anzueignen, und zwar nach Anleitung besonderer, zu diesem Zweck aufzustellender Lehrpläne, wie solcher in dem angezogenen Ministerialerlasse vom 16. Juni 1896 mit dem Bemerken Erwähnung geschieht, daß es jedenfalls ausgeschlossen sein werde, in den oberen Hilfsschulklassen über das für die Mittelstufe einer normalen Volksschule vorgeschriebene Maß hinauszugehen. Wo daher von der Unterrichtsverwaltung Hilfsschulen, die in nichts anderem als Unterrichtsabteilungen für schwachbegabte Volksschulkinder bestehen, einmal eingerichtet worden sind, erfüllen die dorthin gewiesenen Kinder durch deren Besuch ihre gesetzliche Schulpflicht, und folglich müssen sie von dem Träger der Schullast genau so wie normale Volksschulklassen unterhalten werden. Daran ändert auch der von der Klägerin betonte Umstand nichts, daß in C. die Überführung von Kindern zur Hilfsschule erst nach einer längeren Probezeit in der Volksschule und nicht ohne Einwilligung der Eltern angeordnet zu werden pflegt. Im Gegenteil tritt darin gerade der enge Zusammenhang zwischen beiden Schuleinrichtungen, die im wesentlichen demselben Zwecke dienen, deutlich zutage. Übrigens würde nach der zutreffenden Entgegnung des Beklagten die Ortsschulbehörde an die elterliche Einwilligung nicht einmal gebunden, vielmehr im Falle ihrer Versagung wohl befugt sein, den regelmäßigen Besuch der Hilfsschule durch die ihr zugewiesenen schulpflichtigen Kinder zwangsweise durchzusetzen. Wenn der Ministerialerlaß vom 16. Juni 1896 von Schulen für schwachbegabte Kinder als solchen spricht, die „neben" den öffentlichen Volksschulen beständen, so hat damit nicht ein begrifflicher Gegensatz festgestellt, sondern lediglich auf die Besonderheiten hingedeutet werden sollen, die sich für Einrichtung, Aufgabe und Ziel der Hilfsschule aus der Natur der Sache ergeben.

Hiernach treffen auch für die Hilfsschule alle Vorbedingungen zu, von denen dem bestehenden Rechte gemäß die Eigenschaft einer Schule als öffentliche Volksschule abhängt.

Ministerialerlaß über das Hilfsschulwesen von 1905. 1905.

U. III. A. Nr. 3204. Berlin W. 64, den 2. Januar 1905.

Der Königlichen Regierung, dem Königlichen Provinzial-Schulkollegium übersende ich die anliegende Übersicht als Ergebnis der auf den Erlaß vom 27. Juni 1903 — U. III. A. Nr. 1654 — über den zeitigen Stand des Hilfsschulwesens erstatteten Berichte, wobei ich auf die betreffenden früheren Erlasse, insbesondere vom 16. Juni 1894 — U. III. A. Nr. 1030 —, vom 28. August 1896 — U. III. A. Nr. 1384 — und vom 6. April 1901 — U. III. A. Nr. 2616 — Bezug nehme.

Die Zahl der Hilfsschulen ist seit 1892 von 26 mit 64 Lehrkräften und 700 Schulkindern auf 143 mit 498 vollbeschäftigten Lehrern und Lehrerinnen nebst 31 Handarbeitslehrerinnen und 8207 Schulkindern gestiegen.

Wie ich aus den Berichten ersehen habe, wird die Überweisung der Zöglinge in die Hilfsschule überall von vorheriger eingehender Untersuchung durch einen wenn möglich mit amtlichem Charakter versehenen Arzt abhängig gemacht, die körperliche und geistige Entwicklung der Schüler dauernder Überwachung unter steter ärztlicher Mitwirkung unterstellt.

Von allen Seiten wird ferner anerkannt, daß für den Lehrplan der Hilfsschule, ihre Klassengliederung und für die Lehrziele der einzelnen Klassen allgemein gültige Vorschriften nicht angegeben werden können, daß vielmehr dabei den besonderen Verhältnissen der Schule in jedem einzelnen Falle Rechnung zu tragen sei.

Endlich geben fast sämtliche Berichterstatter dem Wunsche Ausdruck, daß den an Hilfsschulen zu beschäftigenden Lehrern und Lehrerinnen Gelegenheit geboten werden möge, sich unter sachverständiger Leitung eine den Zwecken dieser Anstalten entsprechende besondere Ausbildung zu erwerben.

Indem ich mir in letzterer Beziehung weiteres vorbehalten muß, teile ich über die nach den erwähnten Berichten in den letzten Jahren an den Hilfsschulen gemachten Erfahrungen folgendes mit:

In die Hilfsschule gehören nicht die an sich normal beanlagten Kinder, die erziehlich vernachlässigt oder infolge von Kränklichkeit usw. zurückgeblieben sind, sondern nur die für den Volksschulunterricht als zweifellos nicht hinreichend begabt erkannten Kinder. Die ärztlichen Erfahrungen sprechen dafür, daß bei diesen Kindern regelmäßig eine krankhafte Störung vorliegt, auf deren Heilung nicht immer zu rechnen ist. Die Hilfsschule ist keine Nachhilfsschule, und sie verfolgt nicht das Bestreben, die ihr anvertrauten Kinder nach einiger Zeit in die Volksschule zurückzubringen. Wo Kinder aus einer Hilfsschule anders als ausnahmsweise in die Volksschule zurückversetzt worden sind, darf man vermuten, daß bei der Aufnahme in die erstere fehlgegriffen ist. Sollten aber aus Rücksichten der Überfüllung oder aus sonstigen Gründen wirklich schwachbegabte Kinder in Klassen normal beanlagter Schulkinder zurückversetzt worden sein, so ist ein solches Vorgehen unbedingt zu verbieten.

Die Schwierigkeiten, welche die schwachsinnigen Kinder einem geregelten Unterrichte bereiten, werden

dadurch noch vermehrt, daß diese Kinder untereinander sehr verschieden geartet sind, sowohl nach ihren geistigen Fähigkeiten, als auch in ihren sittlichen Neigungen und in ihrem ethischen Verständnis. Deshalb ist hier eine weitgehende individuelle Behandlung erforderlich, die nur in kleinen Klassen durchführbar ist.

Es ist ferner daran festzuhalten, daß die eigentliche Erziehung, die Anleitung des Kindes zum Guten, die Anregung und Pflege seines Gemütes, die Gewöhnung an gute Sitte und Ordnung, die Hauptaufgabe der Hilfsschule sein muß, gegen welche die Aneignung von Kenntnissen zurückzutreten hat. Neben der Erziehung verlangt aber auch die Vorbildung der Erwerbsfähigkeit bei diesen Kindern, die meistens in hohem Maße auf diese angewiesen sind, eine weitgehende Berücksichtigung. Deshalb wird in guten Hilfsschulen eine ausgiebige Übung von Auge und Hand durch allerlei Handarbeiten und Handfertigkeiten, Gartenbau, Blumenpflege u. dgl. erstrebt. Auch die geistig beschränktesten Kinder können für gewisse Fertigkeiten ein Geschick erwerben. Nichts vermag aber diese Kinder in ihrem persönlichen und sittlichen Empfinden mehr zu heben als das Bewußtsein irgend einer Leistungsfähigkeit.

Besondere Aufmerksamkeit wird mit Recht der Verteilung der Kinder auf die einzelnen Klassen der mehrklassigen Hilfsschulen zugewandt, weil hierbei völlig andere Grundsätze zu gelten haben, als bei Schülerversetzungen in anderen Schulen. Denn hier handelt es sich nicht darum, zur Erreichung eines Endzieles der Anstalt möglichst alle Kinder durch alle Klassen zu bringen, sondern darum, jedes Kind in die für seine Beanlagung passendsten Klassen gelangen zu lassen. Diese Kinder sind weder für alle Lehrgegenstände in gleichem Grade minderbegabt, noch schreiten sie auf den verschiedenen Gebieten gleichmäßig nebeneinander fort. Ein Kind kann im Rechnen eine Zeitlang leidliche Fortschritte machen, während es im Deutschen stehen bleibt; bei einem anderen kann das Umgekehrte eintreten. Das eine Kind lernt verhältnismäßig gut zeichnen, ein anderes ist für die Zeichenkunst unzugänglich. Es gehört daher auch zu den Besonderheiten der Hilfsschule, daß ein Teil der Kinder über das Ziel der untersten Klassen überhaupt nicht hinauskommt, ein Teil bis zum Ende der Schulpflichtzeit in der zweiten Klasse sitzen bleibt usf., und nur ein kleiner Teil die oberste Klasse einer mehrklassigen Hilfsschule erledigt. Die Erfahrung zeigt ferner, daß ein Kind in mehreren Lehrgegenständen für die nächstfolgende Klasse reif sein kann, während es in dem einen oder anderen Fache ganz zurückgeblieben ist und infolgedessen mit der Maßgabe in die andere Klasse versetzt werden muß, daß es in verschiedenen Stunden in seiner bisherigen Klasse weiterarbeitet. Daher hat die Einrichtung der Überordnung mehrerer Klassen hier hauptsächlich den Zweck, die einzelnen Kinder je nach dem Grade ihrer Fähigkeiten weiterzubringen, und nach Möglichkeit die Kinder gleicher Arbeitsfähigkeit zu vereinigen. Fernzuhalten ist das Bestreben, das Lernziel der Schule durch Einrichtung vieler Klassen möglichst hoch zu treiben.

Gleichwohl muß aber darauf Bedacht genommen werden, daß die Vorbildung der aus der Schule ins Leben hinaustretenden Kinder vor ihrer Entlassung zu einem gewissen Abschlusse gebracht werde.

Es ist nicht zu verwundern, wenn so vielfach auf die großen Schwierigkeiten hingewiesen wird, welche der Aufstellung eines guten Lehrplanes entgegenstehen, und doch kann auf einen solchen hier am wenigsten verzichtet werden. Der Lehrplan muß sogar vielfach jahrweise durchgesehen werden, damit die gemachten Erfahrungen verwertet und zugleich die oft großen Unterschiede der aufeinanderfolgenden Schülerjahrgänge berücksichtigt werden können.

Für eine grundsätzliche Trennung der Knaben und Mädchen im Unterrichte der Hilfsschule spricht die Erfahrung nicht. Man hat daher in kleineren Orten auch nicht nötig, gleich mit zwei Klassen anzufangen.

Wenn die beiliegende Übersicht in einem Punkte, nämlich in betreff der wöchentlichen Schulstunden recht große Unterschiede zeigt, so beruht dies wohl nur darauf, daß die Spiel- und Arbeitsstunden nicht überall in gleicher Weise von den Lernstunden getrennt gehalten sind. In Wirklichkeit wird darüber keine Meinungsverschiedenheit bestehen, daß die geistig leicht ermüdenden Hilfsschulkinder nicht über vier Stunden täglich mit Lernen zu beschäftigen sind. Nach ½—¾stündiger Lernarbeit muß regelmäßig eine kleine Erholung oder die Beschäftigung mit Gartenbau, mit Turnen, Handarbeiten oder Handfertigkeiten eintreten. Da aber auch hierbei die Lehrer und Lehrerinnen in Tätigkeit bleiben, so ergibt sich ein Unterschied zwischen der Zahl der Gesamtschulstunden und der der wirklichen Lernstunden der Hilfsschule. Anerkennung verdient es, wenn Lehrer und Lehrerinnen mit den Hilfsschulkindern häufigere Spaziergänge unternehmen und sich mit ihnen im Freien unterhalten.

Über das prozentuale Verhältnis der Hilfsschulkinderzahl zur Gesamtzahl der schulpflichtigen Kinder läßt die Übersicht einen sicheren Schluß noch nicht zu, wenn auch manche Angaben auf etwa 1 Prozent hinweisen. Es kommt zunächst darauf an, alle Kinder, die in der Hilfsschule besser aufgehoben sind als in der allgemeinen Volksschule, in der ersteren unterzubringen. Dies wird in den größeren Städten hoffentlich bald erreicht sein, da auch der frühere Widerstand der Eltern gegen die Überweisung ihrer Kinder in die Hilfsschule immer mehr schwindet. In verschiedenen Städten sind Muster von Hilfsschulen entstanden dank der wohlwollenden Fürsorge, mit welcher die städtischen Behörden den Schulbehörden, Lehrern und Ärzten die Arbeit an den armen Kindern erleichtert haben. Ich vertraue daher, daß dieses segensreiche Werk unter dem verdienstvollen Zusammenwirken aller dabei Beteiligten auch fernerhin sich erfreulich entwickeln werde.

Zusatz für das Kgl. Provinzial-Schulkollegium hier. Es ist sehr erfreulich, daß die Stadt Berlin sich unter Aufgabe ihres früheren ablehnenden Standpunktes in neuerer Zeit ebenfalls zur Gründung von Hilfsschulklassen entschlossen hat. Doch ist die Einrichtung der Angliederung von Hilfsschulklassen als Nebenklassen an vorhandene Schulsysteme noch unvollkommen gegenüber den unter eigener Leitung stehenden Hilfsschulen anderer größerer Städte. Zur weiteren Ausbildung dieser Anstalten würde es zweckdienlich sein, wenn nach dem Vorschlage des Königlichen Provinzial-Schulkollegiums ein besonderer sachverständiger Kreisschulinspektor mit der Aufsicht über sämtliche Hilfsklassen und Schulen widerruflich betraut würde.

Der Minister der geistlichen usw. Angelegenheiten.
Studt.

Schulzwang für die Hilfsschule. Auf den Bericht vom 4. November v. J. — Nr. 8099. 4. 1. Anlage. An die Königliche Regierung zu E. 190

Berlin W. 64, den 2. März 1905.

Wenn auf Grund schul- oder amtsärztlichen Gutachtens sowie mindestens zweijähriger Beobachtung des Klassenlehrers und des Schulleiters bei einem Kinde schulpflichtigen Alters eine die erfolgreiche Teilnahme an dem für die Allgemeinheit der Volksschulkinder bestimmten Klassenunterricht ausschließende abnorme Veranlagung festgestellt worden ist, so liegt in der Weigerung des Inhabers der elterlichen Gewalt, das Kind in die am Schulorte vorhandene Hilfsschule zu senden bzw. darin zu belassen, ein Mißbrauch des Rechtes der Sorge für die Person des Kindes, insofern als dadurch das geistige Wohl desselben gefährdet wird. Es wird daher, um den Widerspruch des Vaters zu beseitigen, zunächst bei dem Vormundschaftsgerichte in Gemäßheit des § 1666 des Bürgerlichen Gesetzbuches der Antrag zu stellen sein, die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßregeln zu treffen. Dabei ist jedoch zu bemerken, daß selbstverständlich keine Veranlassung zu diesem Vorgehen vorliegt, wenn die Eltern für anderweiten, nach

dem Urteile der Schulaufsichtsbehörde zweckentsprechenden Unterricht des Kindes Sorge tragen.

Vor Ergreifung anderweiter Zwangsmaßregeln beauftrage ich die Königliche Regierung, das Weitere nach vorstehendem zu veranlassen und über das Ergebnis demnächst zu berichten.

U. III. A. Nr. 3388. Im Auftrage:
gez. von Bremen.

1905. *Einrichtung von Fortbildungskursen für Hilfsschullehrer.* Berlin W. 64, den 27. März 1905.

Auf das an Herrn Geheimen Regierungsrat Dr. Montag gerichtete, von demselben mir vorgelegte Schreiben vom 5. Dezember v. J. erwidere ich Ihnen, daß die Einrichtung von Fortbildungskursen, durch welche den an Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder zu beschäftigenden Lehrern und Lehrerinnen Gelegenheit geboten werden soll, sich unter sachverständiger Leitung eine den Zwecken dieser Anstalten entsprechende besondere Ausbildung zu erwerben, von der Unterrichtsverwaltung seit längerer Zeit geplant wird. Es läßt sich indessen gegenwärtig noch nicht absehen, wann die Eröffnung des ersten Kursus dieser Art wird stattfinden können.

Was die Herbeiführung einer einheitlichen Regelung der Schüleraufnahme für die Hilfsschulklassen anlangt, so nehme ich Bezug auf meine Erlasse vom 4. Juli 1896 — U. III. A. 1686 — und vom 17. Januar 1900 — U. III. A. 3148 —, die auf Seite 41 und 42 des mir von Ihnen überreichten Berichts über den 4. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands zu Mainz abgedruckt sind, sowie auf den Schlußsatz des abschriftlich beiliegenden Erlasses vom 27. Juni 1893 — U. III. A. Nr. 1654.

Außerdem lasse ich ihnen anbei Abschrift eines an die Regierung in Erfurt gerichteten Erlasses vom 2. März d. J. — U. III. A. 3388 — zur Kenntnisnahme zugehen, dessen Wirkung abgewartet werden muß, bevor mit weiteren Zwangsmaßregeln vorgegangen werden kann.

U. III. A. Nr. 3661. Im Auftrag:
von Bremen.

1906. *Einreichung von Verzeichnissen über schulentassene Hilfsschulzöglinge an die Zivilvorsitzenden der Ersatzkommissionen.*

U. III. A. Nr. 3665. Berlin W. 64, den 7. Nov. 1906.

Im Einvernehmen mit dem Herrn Kriegsminister und dem Herrn Minister des Innern veranlasse ich die Königliche Regierung, die Leiter der Hilfsschulen anzuweisen, daß sie jährlich ein Verzeichnis der aus ihren Schulen nach beendeter Schulpflicht entlassenen Schüler unter Beifügung von Abgangszeugnissen, sowie von sonst ihnen geeignet erscheinenden Beurteilungen (ärztlichen Zeugnissen usw.) an die Gemeindevorsteher, die zu der Anlegung der Rekrutierungsstammrollen verpflichtet sind, zwecks Übermittelung an den Zivilvorsitzenden der Ersatzkommission einsenden.

Im Auftrage: gez. von Bremen.

1906. *Erlaß betreffend die Schulaufsicht über die Provinzial-Idiotenanstalten.* Erlaß vom 15. Dezember 1906.

Durch den in Nr. 36 der Gesetzsammlung von 1906 auf S. 371 zum Abdruck gebrachten Allerhöchsten Erlaß vom 10. Juli d. J. ist die Ausübung der Schulaufsicht über die Provinzial-Idiotenanstalten dem Geschäftskreis des Oberpräsidenten überwiesen worden.

Indem wir auf unsern Erlaß vom 15. November 1897 M. d. g. A. M. 6900 II. U. III A / M. d. Inn. I. B. 11 621 — betreffend die Ausübung der gesundheitspolizeilichen Aufsicht über die Provinzialanstalten und die Schulaufsicht über die Provinzial-Zwangserziehungsanstalten, Bezug nehmen, stellen wir hierdurch das Weitere ergebenst anheim.

Dem Regierungspräsidenten und dem Polizeipräsidenten in Berlin ist Abschrift dieses Erlasses zugegangen.

Berlin, den 15. Dez. 1906.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten.
I. A.: Schwartzkopff.
Der Minister des Innern
I. V.: Bischoffshausen.

Reuß j. L. (Fürstentum). Volksschulgesetz vom 31. Juli 1900. **Reuß j.L.**

§ 43. Kinder, welche ohne sittliche Gefahr für die Mitschüler oder Gefährdung der Gesundheit derselben in der Schule nicht belassen werden können, sind von dem Besuche der Schule auszuschließen, und es ist alsdann, soweit tunlich, dafür so sorgen, daß ein solches Kind auf Kosten der Eltern oder der sonst zum Unterhalte Verpflichteten, im Falle des Unvermögens auf Kosten der Gemeinde, unter Vorbehalt des Regresses an den zuständigen Armenverband, insoweit armenrechtliche Ersatzansprüche in Frage kommen, den erforderlichen Privatunterricht erhält oder in eine hierzu geeignete öffentliche Anstalt untergebracht wird. In gleicher Weise ist für Kinder, welche wegen geistiger Schwäche oder körperlicher Gebrechen am Besuche der Volksschule auf längere Zeit oder überhaupt verhindert sind, nach Tunlichkeit anderweiter Unterricht zu schaffen. Soweit die Voraussetzungen dazu vorliegen, haben die Vorschriften der §§ 1666 und 1838 des Bürgerlichen Gesetzbuchs bzw. der §§ 100ff. des Ausführ. Ges. zu demselben v. 10. Aug. 1899 zur Anwendung zu gelangen.

Sachsen (Königreich). Gesetz, das Volksschulwesen betreffend, vom 26. April 1873. **Sachsen**

§ 3. Der Unterricht in den mit Anstalten für Schwachsinnige verbundenen Schulen ist — mit den durch die Verhältnisse bedingten Einschränkungen — nach den für die einfache Volksschule geltenden Bestimmungen zu erteilen.

§ 4. Schwachsinnige Kinder sind in hierzu bestimmten öffentlichen oder Privatanstalten unterzubringen, sofern nicht durch die dazu Verpflichteten anderweit für ihre Erziehung hinreichend gesorgt ist.

Ausführungsverordnung vom 25. August 1874.

§ 9. Für größere Städte empfiehlt sich die Einrichtung von besonderen Schulen oder Klassen für schwachsinnige Kinder.

Instruktion für die Bezirksschulinspektoren vom 6. November 1874.

§ 7. Der Bezirksschulinspektor hat, wo dies die örtlichen Verhältnisse ratsam machen, auf Begründung von Schulen für schwachsinnige Kinder hinzuwirken.

Verordnung des Kultusministers vom 20. Juli 1875.

„Damit auch ärztlicherseits rechtzeitig die erforderlichen Maßnahmen wegen Erziehung der schwachsinnigen Kinder getroffen werden können, sind die Schulvorstände angewiesen, dann, wenn sich bei Gelegenheit der Schulaufnahme das Vorhandensein solcher Kinder ergeben sollte, hiervon dem betreffenden Bezirksarzte unter Benennung der Kinder und ihrer Erzieher, sowie unter der Bemerkung, ob und in welchem Maße bereits für deren Erziehung gesorgt worden, alsbald Kenntnis zu geben."

Verordnung, die Konfirmationsordnung betreffend, vom 12. Dezember 1877.

§ 6. Geistesschwache Kinder mögen, wenn sie wenigstens einige Erkenntnis der drei Artikel des christlichen Glaubens erlangt haben, von der Konfirmation nicht ausgeschlossen werden.

Verordnung des Ministeriums des Innern vom 10. Juli 1884.

„Die den Bezirksärzten von den Vorsitzenden der Schulvorstände zugehenden Anzeigen über die beim Eintritt in die Schule als schwachsinnig erkannten Kinder haben dieselben zu benutzen, um das für die Unterbringung dieser Kinder in eine Erziehungsanstalt Erforderliche einzuleiten bzw. zu besorgen."

Sachsen-Altenburg (Herzogtum). Gesetz, betreffend das Volksschulwesen, vom 12. Februar 1889. **Sachsen-Altenburg**

§ 11. Gebrechlichen, kränklichen und geistig unreifen Kindern ist der Eintritt in die Volksschule in einem späteren Lebensalter, als dem in § 8 bestimmten, sowie nach Befinden zeitweilige Unterbrechung des Schulbesuches vom Ortsschulinspecktor nachzulassen.

In besonders dringenden Fällen, namentlich bei Kindern der ebengedachten Art und in der Regel nur nach

vollendetem vierzehnten Lebensjahre bei Knaben, nach vollendetem dreizehnten Lebensjahre bei Mädchen, kann nach einem kürzeren als achtjährigen Schulbesuche die Entlassung aus der Volksschule nach Gehör des Lehrers und Schulvorstandes, sowie nach Befinden des Bezirksarztes, vom Bezirksschulinspektor gestattet werden. Das Recht des Schulvorstandes, hiernach gehört zu werden, kann durch Beschluß desselben dem Ortsschulinspektor übertragen werden.

§ 12. Für Kinder, welche wegen geistiger Schwäche, körperlicher Gebrechen, ansteckender oder ekelerregender Krankheiten am Besuche der Volksschule auf längere Zeit oder überhaupt behindert sind, ist nach Tunlichkeit anderweit Unterricht zu schaffen.

Ergänzend schreibt § 7 der Dienstvorschriften für die Bezirks- und Ortsschulinspektoren vom 1. Dez. 1893 vor:

„Außerdem unterfallen den Bezirksschulinspektoren unbeschadet ihrer Stellung als Mitglieder der Schulinspektionen namentlich folgende Geschäfte und Angelegenheiten zur alleinigen selbständigen Entschließung und Verfügung:

12. Die Verpflichtung für Kinder, welche wegen geistiger Schwäche, körperlicher Gebrechen, ansteckender oder ekelerregender Krankheiten am Besuche der Volksschule auf längere Zeit oder überhaupt behindert sind, nach Tunlichkeit anderweit Unterricht zu schaffen (vgl. § 12 des Gesetzes vom 12. Februar 1889), nötigenfalls unter Inanspruchnahme der Vermittlung der Kultusministerial-Abteilung, sowie die bis zum 15. Mai jeden Jahres zu bewirkende Einreichung eines Verzeichnisses derjenigen Kinder, welche wegen geistiger oder körperlicher Unfähigkeit von der Teilnahme am Unterrichte gänzlich haben befreit werden müssen, unter Angabe des Ortes und Tages ihrer Geburt, des Namens und Standes der Eltern, des Grundes der Unfähigkeit zur Teilnahme am Unterrichte, der getroffenen Maßnahmen zur Beschaffung anderweiten Unterrichts, deren Zulänglichkeit bzw. deren Gründe, warum die Beschaffung nicht tunlich gewesen ist, und der zur Behebung des Mangels zu machenden Vorschläge."

Die Ausführung der §§ 10 und 12 des Gesetzes vom 12. Februar 1889 betreffend. Gerichtet an die Herzoglichen Bezirksschulinspektoren. Altenburg, am 12. März 1893.

A. Nach § 10 des Gesetzes vom 12. Februar 1889 das Volksschulwesen betreffend, tritt Befreiung von der Pflicht zum Besuche der Volksschule ein, insoweit entweder geistige oder körperliche Unfähigkeit zur Teilnahme am Unterricht vorhanden ist. Für Kinder, welche aus diesem Grunde am Besuche der Volksschule behindert sind, ist nach § 12 daselbst nach Tunlichkeit anderweit Unterricht zu schaffen.

Zur Entscheidung darüber, ob ein derartiger Befreiungsgrund vorliegt, sind die Bezirksschulinspektoren berufen (vgl. § 10 Abs. 2 daselbst und § 7 Abs. 1 der Instruktion für die Bezirks- und Ortsschulinspektoren.)

Dieselben werden auch in erster Linie, nach Befinden im Einvernehmen mit dem zuständigen Bezirksarzte, dafür Sorge zu tragen haben, daß derartigen gebrechlichen Kindern tunlichst anderweiter Unterricht zuteil wird bzw. kontrollieren müssen, ob dieser anderweite Unterricht für genügend zu erachten ist. Soweit die Füglichkeit nicht vorhanden ist, für ein solches Kind genügend in dieser Beziehung zu sorgen, ist unsere Vermittlung in Anspruch zu nehmen.

Um nun laufende Übersichten darüber zu erhalten, wie viel Kinder wegen geistiger und körperlicher Unfähigkeit von der Teilnahme am Unterrichte haben befreit werden müssen und was in bezug auf Beschaffung anderweiten Unterrichtes für dieselben geschehen ist, veranlassen wir andurch die Herren Bezirksschulinspektoren, von jetzt ab alljährlich bis zum 15. Mai uns ein Verzeichnis dieser Kinder unter Angabe ihres Geburtsortes und -tages, des Namens und des Standes der Eltern, des Grundes der Unfähigkeit zur Teilnahme am Unterrichte sowie die getroffenen Maßnahmen zur Beschaffung anderweiten Unterrichtes, deren Zulänglichkeit bzw. deren Gründe, warum diese Beschaffung nicht tunlich gewesen ist, und der zur Behebung des Mangels zu machenden Vorschläge anher einzureichen.

Das diesjährige Verzeichnis hat sich auf alle derartige in den Bezirken der Herren Bezirksschulinspektoren sich aufhaltenden Kinder zu beziehen, während künftige Verzeichnisse sich auf die Angaben über die neu hinzugetretenen Kinder der fraglichen Art und über die eingetretenen Änderungen in bezug auf die früheren Verzeichnisse beschränken können.

Selbstverständlich erwarten wir, wenn einzelne besondere Fälle dies nötig machen sollten, bezüglichen besonderen Bericht auch außerhalb der für die Einreichung der Verzeichnisse bestimmten Termine.

Die Unterbringung gebrechlicher Kinder in geeignete Bildungsanstalten betreffend. Altenburg, am 20. Januar 1896. Gerichtet an die Herzoglichen Bezirksschulinspektoren.

B. Im Anschluß an unsere Verfügung vom 12. März 1893 teilen wir Ihnen andurch mit, daß uns von der Landschaft von Beginn der neuen Finanzperiode ab außer den seither schon gewährten 4500 M. für blinde und taubstumme Kinder noch weitere 1500 M. jährlich zur Verfügung gestellt sind, um auch für andere bildungsfähige, aber an körperlichen oder geistigen Gebrechen leidende und deshalb vom Schulbesuche dauernd befreite schulpflichtige Kinder durch finanzielle Beihilfen deren Unterbringung in die Idiotenanstalt in Roda oder in sonstige geeignete Bildungsanstalten zu erleichtern.

Die mit geistigen oder körperlichen Gebrechen behafteten Schulkinder betreffend. Altenburg, den 8. Juni 1896. Gerichtet an die Herzoglichen Bezirksschulinspektoren.

C. Der Umstand, daß bisher nicht sämtliche in Frage kommenden geistig oder körperlich gebrechlichen Kinder zur Kenntnis der Herren Bezirksschulinspektoren gebracht werden, hat uns veranlaßt, in Anschluß bzw. in Abänderung unserer Verfügungen vom 12. März 1893 und 20. Januar 1896 anzuordnen, daß alljährlich die Herren Ortsschulinspektoren bis spätestens 1. Juni an die Herren Bezirksschulinspektoren und diese ihrerseits bis 1. Oktober an uns ein vollständiges Verzeichnis derjenigen Kinder einreichen, welche aus einem im betreffenden Bericht näher anzugebenden Grunde verhindert sind, am Schulunterrichte regelmäßig teilzunehmen.

Sachsen-Coburg (Herzogtum). Volksschulgesetz. Art. 22. Für den Unterricht eines Kindes, welches wegen geistiger Schwäche (oder körperlicher Gebrechen) sich nicht zur Aufnahme in die Volksschule eignet, ist zunächst auf Kosten der Eltern oder Erzieher desselben, im Falle des Unvermögens aber je nach Umständen auf Kosten der Gemeinde des Wohnortes oder des Staates zu sorgen.

Sachsen-Gotha (Herzogtum). Volksschulgesetz.

§ 25. Wird ein Kind aus disziplinaren, polizeilichen oder strafrechtlichen Gründen für längere Zeit vom Besuche der Volksschule ausgeschlossen, so ist für den erforderlichen Privatunterricht zunächst auf Kosten seiner Eltern oder deren Stellvertreter, im Falle des Unvermögens aber je nach Umständen auf Kosten der Gemeinde oder des Staates zu sorgen.

In derselben Weise ist für den Unterricht eines Kindes zu sorgen, das sich wegen geistiger Schwäche oder körperlicher Gebrechen nicht zur Aufnahme in die Volksschule eignet.

Sachsen-Meiningen (Herzogtum). Gesetz vom 24. Februar 1872. Art. 9. Die Kreise haben gegenüber den Orts-Armenverbänden, welche zu ihnen gehören, die Verpflichtung, die Kosten der öffentlichen Armenpflege, welche die Unterbringung Geisteskranker, Idioten, Taubstummer und Blinder in Heil-, Pflege- und Unterrichtsanstalten verursacht, unbeschadet der Verpflich-

tung der Orts-Armenverbände zur vorläufigen Unterstützung der in ihrem Bezirke der Hilfsbedürftigkeit anheimfallender Personen, unmittelbar zu übernehmen.

Sachsen-Weimar (Großherzogtum). Volksschulgesetz vom 24. Juni 1874.

§ 5. Gänzliche oder teilweise Befreiung von der Pflicht des achtjährigen Schulbesuchs kann nur insoweit eintreten, als entweder körperliche oder geistige Unfähigkeit zur Teilnahme am Unterricht vorhanden ist oder anderweiter ausreichender Unterricht erteilt wird. Und ebenso bleibt die Gestattung der Verschiebung oder Unterbrechung des oben bestimmten Zeitraumes dann vorbehalten, wenn dringliche Ursachen vorliegen und die Abweichung ohne Beeinträchtigung des wesentlichen Schulzwecks geschehen kann.

Andererseits bleibt aber auch die Verlängerung der Zeit der Schulpflichtigkeit bis zu einem Jahre über das regelmäßige Maß hinaus im einzelnen Falle da vorbehalten, wo die Erfüllung des wesentlichen Schulzwecks dies erfordert.

§ 8. Ist ein Kind aus disziplinaren, polizeilichen oder strafrechtlichen Gründen oder wegen geistiger Schwäche oder körperlicher Gebrechen vom Besuche der Volksschule auf längere Zeit oder überhaupt ausgeschlossen, so ist für anderweiten Unterricht im geeigneten Fall und in geeigneter Weise Sorge zu tragen.

§ 48. Ziffer 6. Die Leistungspflicht der Schulgemeinde in Beziehung auf die Volksschule umfaßt namentlich folgende Punkte: sie hat zu sorgen:

6. für die etwaigen Kosten eines gesonderten Unterrichts, falls die Familie des abgesonderten Kindes sie nicht aufzubringen vermag.

§ 62. Ziffer 5, c. Außerdem werden, ebenfalls innerhalb der Grenzen der hierzu verfassungsmäßig verwilligten Mittel,

5. den Schulgemeinden, welche nach dem Ausspruch des Bezirksausschusses nicht leistungsfähig genug sind, um die Schullasten aus eigenen Mitteln tragen zu können, weitere staatliche Zuschüsse, und zwar
   c) zur Erhöhung der Besoldung der Lehrer und Lehrerinnen bis auf den gesetzlichen Mindestbetrag (§ 48 Ziffer 3) und zur Aufbringung der sonstigen Schullasten, namentlich der Kosten des gesonderten Unterrichts eines Kindes §§ 8, 48 Ziffer 6)

nach Festsetzung der obersten Schulbehörde gewährt.

Ministerial-Verordnung zur Ausführung des Gesetzes v. 24. Juni 1874 über das Volksschulwesen im Großherzogtum Sachsen.

Artikel 3.

8. Eltern oder Erzieher, welche die Aufnahme gebrechlicher, kränklicher oder geistig unreifer Kinder in die Schule über das Eintrittsalter hinaus verschoben haben wollen, haben über die körperliche oder geistige Unreife des Kindes ein ärztliches Zeugnis beizubringen. Die Entscheidung trifft der Lehrer im Einvernehmen mit dem Ortsschulaufseher.

9. Dasselbe Verfahren findet statt, wenn im Laufe der 8jährigen Schulzeit der Anspruch auf zeitweise Entlassung eines Kindes aus der Schule wegen körperlicher oder geistiger Unfähigkeit zur Teilnahme am Unterricht erhoben wird. Andererseits aber steht dem Rektor oder dem Lehrer in Übereinstimmung mit dem Ortsschulaufseher das Recht zu, Kinder, die sich nach dem Eintritt in die Schule als körperlich oder geistig zu schwach für die unerläßlichen Anforderungen der Schule zeigen, auf ein halbes oder nach den Umständen auf ein ganzes Jahr von dem Schulbesuch zurückzuweisen.

Artikel 6.

Ist ein Kind aus disziplinären, polizeilichen oder strafrechtlichen Gründen, wegen geistiger Schwäche oder körperlicher Gebrechen vom Besuche der Volksschule auf längere Zeit oder überhaupt ausgeschlossen, so hat der Ortsschulaufseher dem Schulinspektor hiervon Anzeige zu machen.

Der Schulinspektor erörtert alsdann, ob und in welcher Weise für einen anderweiten Unterricht des Kindes zu sorgen sei, während das Schulamt eventuell über die Aufbringung der erforderlichen Kosten Beschluß faßt (vgl. § 66 Ziffer 3, § 48 Ziffer 6 des Gesetzes).

Gesetz über die Fürsorge für Idioten, vom 8. Oktober 1900.

§ 1. In eine Idiotenanstalt werden, soweit der Raum es zuläßt, idiotische Kinder beiderlei Geschlechts und aller Bekenntnisse, welche in der Regel nicht unter sechs und nicht über sechzehn Jahre alt sind, aufgenommen.

§ 2. Die Aufnahme kann beantragt werden von derjenigen Person, welcher die elterliche Gewalt oder die sonstige gesetzliche Vertretung zusteht.

§ 3. Ohne Antrag einer der in § 2 genannten Personen kann die Aufnahme in den Fällen des § 1666 (§ 1686), § 1838 des BGB. durch das Vormundschaftsgericht und, wenn der Idiot für sich oder andere gefährlich ist oder die Aufnahme aus Gründen des öffentlichen Wohls geboten erscheint, durch die Verwaltungsbehörde angeordnet werden. Gegen die Entscheidung der Verwaltungsbehörde ist binnen einer ausschließenden Frist von zwei Wochen Berufung an deren vorgesetzte Behörde zulässig; die Berufung hat aufschiebende Wirkung.

Durch höchste Verordnung wird bestimmt, welche Verwaltungsbehörde die Entscheidung über die Aufnahme des idiotischen Kindes in die Idiotenanstalt zu treffen hat.

§ 4. Die Aufnahme verfügt das Staatsministerium.

§ 5. Die Entlassung erfolgt:

a) auf Antrag derjenigen Personen oder Behörden, welche in dem betreffenden Falle berechtigt waren, die Aufnahme zu beantragen oder anzuordnen,
b) auf Verfügung des Staatsministeriums.

§ 6. Die Kosten, und zwar sowohl die allgemeinen Verwaltungskosten als die persönlichen Verpflegungs- und sonstigen Kosten sind — unbeschadet einer etwaigen vorschußweisen Zahlung derselben durch die Staatskasse — von der Person, für deren Unterhalt sie aufgewendet worden sind, sowie von denjenigen zu tragen, welche nach den Vorschriften des bürgerlichen Rechts unterhaltspflichtig sind.

Diese Kosten werden durch den Bezirksdirektor festgestellt. Gegen den Feststellungsbeschluß steht den Zahlungspflichtigen binnen einer ausschließenden Frist von zwei Wochen vom Tage der Zustellung ab Beschwerde an das Staatsministerium zu.

Die Einziehung der Kosten erfolgt im Verwaltungszwangsverfahren.

Wenn und soweit die idiotische Person oder die zum Unterhalte derselben verpflichteten Personen nach dem Ausspruche des Bezirksausschusses unvermögend sind, die Kosten des Unterhalts in der Anstalt zu bestreiten, so sind die Kosten aus der Staatskasse zu bezahlen.

Der dritte Teil der Verpflegungskosten ist jedoch der Staatskasse von demjenigen Ortsarmenverbande zu erstatten, der zur Zeit der Unterbringung des Idioten in der Anstalt zur Unterstützung desselben nach Maßgabe des Reichsgesetzes über den Unterstützungswohnsitz vom $\frac{\text{6. Juni 1870}}{\text{12. März 1894}}$ verpflichtet ist. Ist der Unterstützungswohnsitz bestritten, so sind diese Kosten vorläufig, unter Vorbehalt des Rückgriffs gegen den endgültig verpflichteten Armenverband, von demjenigen Ortsarmenverbande zu erstatten, in dessen Bezirke die unterzubringende Person zur Zeit der Unterbringung in die Idiotenanstalt sich befindet. Die Beitreibung dieser Kosten erfolgt im Verwaltungszwangsverfahren. Über entstehende Streitigkeiten entscheidet der Bezirksausschuß, gegen dessen Entscheidung Beschwerde an das Staatsministerium innerhalb einer ausschließenden zweiwöchigen Frist vom Tage der Zustellung der Entscheidung ab zulässig ist.

In Fällen eintretender Überlastung können unvermögenden Ortsarmenverbänden die Kosten ganz oder teilweise erlassen werden.

Ist der Unterstützungswohnsitz nicht zu ermitteln, so hat der Landarmenverband die gesamten Kosten der Unterbringung in die Idiotenanstalt zu erstatten.

Ministerial-Verordnung vom 5. Juli 1901 zur Ausführung des Gesetzes vom 8. Oktober 1900 über die Fürsorge für Idioten.

§ 1. In eine Idiotenanstalt sollen aufgenommen werden:

a) idiotische Kinder, welche sich zwar bisher jedem Bildungsversuche unzugänglich erwiesen haben, hinsichtlich deren aber noch nicht feststeht, daß sie gänzlich bildungsunfähig sind;

b) idiotische Kinder, welche zwar noch einiger Bildung fähig, aber wegen geistiger Schwäche von der Teilnahme am öffentlichen Unterrichte befreit oder vom Besuche der Volksschule ausgeschlossen sind, sofern sie auch durch gesonderten Unterricht nicht genügend ausgebildet, sondern nur in einer Anstalt bis zu einem gewissen Grade von Erwerbsfähigkeit herangebildet werden können;

c) Kinder, welche wegen gehäufter epileptischer Anfälle von der Teilnahme am öffentlichen Schulunterrichte ausgeschlossen oder in den Pausen zwischen solchen Anfällen nicht mehr im vollen Besitze ihrer Geisteskräfte sind,

soweit der geistige und körperliche Zustand dieser Kinder ein solcher ist, daß sie beständiger Beaufsichtigung, Wartung und Pflege bedürfen.

§ 2. Wenn mit der Geistesbeschränktheit ein körperliches Gebrechen verbunden ist, so bildet dies in der Regel kein Hindernis für die Aufnahme. Dagegen sind Kinder, welche nicht geistesschwach, sondern nur mit körperlichen Gebrechen behaftet — verkrüppelt, taub, blind usw. — sind, von der Aufnahme in eine Idiotenanstalt ausgeschlossen.

§ 3. Anträge der in § 2 des Gesetzes bezeichneten Personen auf Aufnahme eines Kindes in eine Idiotenanstalt sind durch Vermittlung des Gemeindevorstandes des Wohnortes des Aufzunehmenden bei dem zuständigen Großherzoglichen Bezirksdirektor einzureichen, welcher sie zu prüfen, nötigenfalls zu ergänzen und dem Großherzoglichen Staatsministerium, Departement des Innern, vorzulegen hat.

Jedem Antrage muß beigefügt sein:

1. ein Gutachten des zuständigen Bezirksarztes oder des Direktors einer Großherzoglichen Landesheilanstalt;
2. ein Gutachten des zuständigen Geistlichen, oder auch, falls das betreffende Kind Schulunterricht genießt, des zuständigen Ortsschulaufsehers oder Direktors einer höheren Schule.

Bei der Ausfertigung der Gutachten sind die angefügten Fragebogen zu benutzen.

Ferner muß mit vorgelegt werden:

3. eine Bescheinigung derjenigen Gemeinde, aus welcher die Zuführung des Idioten erfolgt, darüber, daß sie oder ein anderer bestimmt zu bezeichnender Ortsarmenverband sich verpflichte, den Einzuliefernden nach seiner Entlassung aus der Anstalt wieder zu übernehmen;
4. eine Äußerung, ob und in welchem Umfang die erwachsenden Verpflegungs- und sonstigen Kosten von der Person, für deren Unterhalt sie aufgewendet werden, sowie von denjenigen zu tragen sind, welche nach den Vorschriften des bürgerlichen Rechtes unterhaltspflichtig sind.

Können von diesen Personen nicht die ganzen Kosten übernommen werden, so ist außerdem:

5. der für die Aufnahmen in die Großherzoglichen Landesheilanstalten vorgeschriebene Fragebogen von dem Gemeindevorstande nach erfolgter Erörterung der in Betracht kommenden Verhältnisse auszufüllen und mit einzusenden.

§ 4. Ohne Antrag von Amts wegen kann auf Grund des § 3 des Gesetzes die Aufnahme eines Idioten in eine Idiotenanstalt nur nach Einholung und auf Grund der in § 3 unter Ziffer 1 und 2 erwähnten Gutachten angeordnet werden.

Die Notwendigkeit der Aufnahme im öffentlichen Interesse liegt in der Regel dann noch nicht vor, wenn gefahrdrohende Handlungen des Kindes, z. B. unvorsichtiges Umgehen mit Feuer und dgl., oder Verletzung des öffentlichen Anstandes sich durch strengere Beaufsichtigung in der Familie verhüten lassen.

§ 5. Ist die Aufnahme eines Idioten in eine Idiotenanstalt von Amts wegen angeordnet worden, so hat die Behörde, von welcher die Anordnung ausgegangen ist, durch Vermittlung des zuständigen Bezirksdirektors bei dem Großherzogl. Staatsministerium, Departement des Innern, zu beantragen, daß die Aufnahme bewirkt werde.

Mit dem Antrage hat der Großherzogl. Bezirksdirektor die in § 3 unter Ziffer 1 bis 5 aufgeführten Papiere vorzulegen.

§ 6. Der Idiot ist gehörig gereinigt und mit einem guten vollständigen Anzuge versehen an einem Wochentage in die Anstalt zu bringen, nachdem die Aufnahme zuvor genehmigt worden ist.

Leidet das aufzunehmende Kind an einer ansteckenden Krankheit oder sind in der Familie oder in dem Hause, in welchem es sich bis dahin aufgehalten hat, in letzter Zeit ansteckende Krankheiten vorgekommen, so ist die Einlieferung so lange auszusetzen, bis nach ärztlichem Gutachten die Gefahr der Einschleppung der Krankheit in die Anstalt ausgeschlossen ist.

§ 7. Durch die Einlieferung in eine Idiotenanstalt wird bezweckt, das derselben übergebene Kind mittels ärztlicher Behandlung und körperlicher Pflege, sowie durch Erziehung und Unterricht so weit zu bringen, daß es an dem öffentlichen Schulunterrichte, wenn auch in gesonderter Abteilung, teilnehmen kann und sich zu wenigstens teilweiser Erwerbsfähigkeit heranbildet, wenn aber dieses Ziel unerreichbar ist, es wenigstens so weit körperlich zu kräftigen und geistig zu erwecken, daß sein Aufenthalt in der Familie möglich ist.

Die Entlassung erfolgt daher:

a) wenn es sich zeigt, daß der Zweck der Anstalt an dem Zöglinge nicht erreicht werden kann;

b) wenn der längere Aufenthalt desselben in der Anstalt mit deren Einrichtungen unvereinbar erscheint;

c) wenn der Zögling diejenige Ausbildung erlangt hat, deren er nach seinen Geisteskräften fähig ist.

§ 8. Anträge auf Entlassung, bzw. die Anordnung des Vormundschaftsgerichts, daß der Beschluß auf Unterbringung aufgehoben sei, sind von den in § 5 lit. a. des Gesetzes bezeichneten Personen und Behörden durch Vermittlung des zuständigen Bezirksdirektors dem Großherzoglichen Staatsministerium, Departement des Innern, vorzulegen.

Württemberg. Verfügung des Ministeriums des Innern, betreffend die Anstalten für Schwachsinnige und Epileptische vom 18. März 1896 (Reg.-Bl. von 1896, S. 53):

§ 1. Die Aufnahme eines Pfleglings in eine Anstalt für Schwachsinnige und Epileptische darf nur auf Grund eines auf persönlicher Untersuchung beruhenden Zeugnisses eines approbierten Arztes erfolgen, welches sich über die Art und die bisherige Dauer der Krankheit ausspricht. Soweit hierzu nach Lage des Falles ein Anlaß vorliegt, ist in dem Zeugnis zugleich zu bemerken, daß die Verbringung des Kranken in eine Irrenanstalt nicht erforderlich sei.

§ 2. Von jeder Aufnahme eines Pfleglings ist dem Oberamtsarzt des Bezirkes, in welchem die Anstalt gelegen ist, binnen 8 Tagen unter Vorlegung des ärztlichen Zeugnisses Anzeige zu erstatten.

§ 5. Wenn ein Pflegling mit Tod abgeht, ist der Oberamtsarzt hiervon so zeitig in Kenntnis zu setzen, daß er der etwa beabsichtigten Sektion der Leiche anwohnen kann, falls dies aus besonderen Gründen angezeigt erscheint.

§ 6. Die Überwachung der Anstalten für Schwachsinnige und Epileptische liegt dem Medizinalkollegium, Abteilung für die Staatskrankenanstalten, und den Oberamtsärzten ob usw.

§ 8. Darüber, ob und inwieweit Krankenpflegeanstalten, Bewahranstalten und Beschäftigungsanstalten, welche Epileptische oder Schwachsinnige, wenn auch neben anderen Pfleglingen aufnehmen, den Vorschriften dieser Verfügung zu unterstellen sind, entscheidet, nach Vernehmung des Medizinalkollegiums, Abteilung für die Staatskrankenanstalten das Ministerium des Innern. gez. Pischek.

Der „Entwurf eines Gesetzes betr. die Abänderung einiger Bestimmungen der Gesetze über das Volksschulwesen" in Württemberg enthält folgende, die Hilfsschule angehende Bestimmungen:

Art. I, Abs. 5 und 6: „Für Kinder, deren Veranlagung eine besondere Fürsorge nötig macht, können Hilfsschulen mit vereinfachten Unterrichtszielen errichtet werden. — Darüber, ob . . . Hilfsschulen errichtet werden sollen, haben die zur Verwaltung der örtlichen Angelegenheiten berufenen Organe unter Mitwirkung des Bürgerausschusses, wo ein solcher besteht, in den Fällen, in denen bürgerliche Gemeinde und Schulgemeinde nicht zusammenfallen, die zur Vertretung der letzteren berufenen Organe zu beschließen. Die Beschlüsse bedürfen der Genehmigung der Ortsschulbehörde."

Art. III, 8a: „Wenn in Orten, wo sich Einwohner verschiedener Glaubensbekenntnisse befinden, für die Angehörigen des Bekenntnisses der Mehrzahl . . . Hilfsschulen bestehen, steht es den Angehörigen der Minderheitskonfession frei, die Kinder insolange, als für sie solche Schuleinrichtungen am Orte nicht ebenfalls getroffen sind, in die . . . . Hilfsschule der Mehrheitskonfession zu schicken."

Über diesen Gesetzentwurf berichtet „die Hilfsschule", Heft 9, Jahrgang 1909:

„Im August (1909) haben die erneuten Beratungen in den beiden Kammern zu einem Kompromiß zwischen den sich gegenüberstehenden Anschauungen und damit zur Annahme des Gesetzes geführt. Danach bleibt die Bestimmung des Entwurfes bestehen, daß die Mittel- und Hilfsschulen zwar simultan sein können, daß aber für Kinder einer konfessionellen Minderheit kein Zwang zum Besuch derselben bestehen soll."

Bestrafung s. Art. Erziehungsmittel.

Bettnässen s. Art. Einnässen.

Bewegungen, automatische. Automatie im Sinne der Physiologen ist die Erregung einer Nervenzelle durch physikalisch-chemische Prozesse in ihrem eigenen Protoplasma, im Gegensatz zur Erregung durch Reizzuleitung aus den Nervenfasern. So erweckt die in den Atempausen entstehende Kohlensäureanhäufung im Blute jedesmal molekulare Massenwirkungen in den Zellen des Atemcentrums im verlängerten Mark und dadurch automatisch den Antrieb der Atembewegung. Bestimmte chemisch-kinetische Vorgänge in den nervösen Centren der Herzbewegung sind die Ursache der rhythmischen B. des Herzschlages. Auch konstant oder tonisch, wie der Physiologe sagt, können derartige automatische Bewegungsantriebe ablaufen. Das sehen wir an der einem besonderen Zentrum unterstehenden Muskulatur unserer Blutgefäße.

Solche Einrichtungen dienen also alle wichtigen Zwecken, und es ist nach den genialen Untersuchungen E. Pflügers nicht zu bezweifeln, daß die Phylogenie dieser Funktionen auf später verloren gegangene psychische Korrelate führt, auf Willkür- bzw. Triebbewegungen, die von den noch erkennbaren biologischen Zwecken als Motiven determiniert wurden.

Auch im Verlauf unseres individuellen Lebens sehen wir die verschiedensten koordinierten Muskelbewegungen, wie Stehen, Gehen, Sprechen, Schreiben usw. aus höchststehenden, schwierigen Bewußtseinsleistungen zu ganz unterbewußt, automatisch ausführbaren Funktionen herabsinken. Ja, wir dürfen sagen, daß alles Üben und Lernen nur ein Automatisieren psychophysischer Bewegungsvorgänge ist.

Ob es in diesem strengen Sinne reine pathologische Bewegungsautomatien gibt, ist höchst zweifelhaft. Den sog. motorischen Stereotypien der Katatoniker, die aber auch bei Angeboren-Schwachsinnigen keine Seltenheit sind, liegen ursprünglich auch vielfach bewußte Zweckvorstellungen, wie Verschaffen von Nahrung oder begehrter Gegenstände, Schutzbestrebungen, Drang nach sprachlicher Verständigung zugrunde. Bei der ewigen Wiederholung der Bewegung ist aber von Zwecken gar keine Rede mehr. Hier handelt es sich nur noch um ein krankhaftes Beharren der nervösen Centralorgane in einem gegebenen Reizzustande.

Es gibt natürlich kaum eine motorische Ausdrucksform, die von Idioten dieser Art nicht gelegentlich automatisiert würde. Oft ist der ursprüngliche Sinn, den die erste Aktion infolge der geringen psychomotorischen Geschicklichkeit mancher Kranken schon schwer erraten ließ, dann gar nicht wiederzufinden. Es kommt so zu ganz burlesken Bildern.

Im einzelnen sehen wir sonderbare verrenkte Stellungen, Haltungen und Lagen, die wochen- und monatelang, als wären die betreffenden Muskelgruppen im Contrahieren plötzlich versteinert, nicht gewechselt werden. Tikartige, rhythmische Zuckungen, Grimassen, Konvulsionen, eigentümliche wiegende, rollende, kriechende, hüpfende, springende und kletternde Bewegungen, Zupfen, Kratzen, Klappern mit den Fingern, Klopfen und Aufschlagen mit Händen, Füßen und Kopf, Nagen, Beißen, Zähneknirschen, Saugen, Rülpsen, Grunzen, Blasen, schließlich groteske, vielfach unverständliche sprachliche Äußerungen werden von schwachsinnigen Kindern besonders oft — mechanisch und einförmig — ohne Aufhören wiederholt. Es ist aber, wie ich an anderer Stelle betone (Bewegungsvorstellungen), nicht zu vergessen, daß manche immerzu, jahraus, jahrein stereotyp ausgeführte Bewegungsakte

Idiotischer keine sinnlosen automatischen, sondern dauernd Willkürbewegungen, erfolglose Übungsversuche, ähnlich denen kleiner Kinder, sind. Und zweifellos entbehren auch die meisten anderen Zwangsbewegungen dieser Kranken nicht einer dauernden Bewußtseinskomponente. Sie sind triebartige Reaktionen auf gewisse Gefühls- und Affektzustände.

Sexuelle, Hunger- und Durstgefühle, Vergnügen und Zorn sind die häufigsten Triebfedern, die diese Äußerungen nähren. Es sei auf das vielfach ganz maschinenmäßig betriebene Masturbieren hingewiesen. Reine Triebhandlung ist das von den Franzosen als automatisme ambulatoire bezeichnete ziellose Umherwandern und Vagabundieren, wie es besonders Epileptiker lieben. Es gehören hierher viele zwangmäßig verübte, kriminelle Vergehen, namentlich sexueller Art (Exhibitionismus, Vergewaltigungen).

Von diesen komplexen Bewegungsäußerungen, in denen das automatische Element, d. h. hier ganz allgemein das Mißverhältnis zwischen Größe des Antriebes und Klarheit der bestimmenden Motivvorstellung, gewissermaßen dominiert, gehen fließende Übergänge zu unseren eigentlichen Willens- und Wahlhandlungen, denen — physiologischerweise — auch immer noch eine gewisse A. eigentümlich ist.

Kranke mit pathologischen A. zeigen endlich in Verbindung mit diesem Symptom eine Eigenschaft, die scheinbar entgegengesetzter Natur ist, nämlich eine krankhaft gesteigerte Beeinflußbarkeit ihres Willens. Am auffälligsten tritt das in der als „Befehlsautomatie“ bekannten Erscheinung zutage. Solche Kranke, meist Katatoniker, führen ohne Bedenken maschinenmäßig, ganz wie Hypnotisierte, jeden ihnen befohlenen motorischen — auch kriminellen — Akt exakt und prompt aus. Auf der gleichen Ursache beruht die unter schwachsinnigen Kindern so verbreitete Nachahmungsautomatie, das zwangsmäßige Imitieren mimischer (Echopraxie), sprachlicher (Echolalie), sowie aller möglichen pathologischen, z. B. choreatischer, Bewegungen anderer. Der Widerspruch in diesen Symptomkombinationen löst sich, wenn wir bedenken, daß auch die automatische Innervation nur Folge einer unvollkommenen Zügelung der motorischen Hirnapparate durch den bewußten Willen ist. Therapie der automatischen Bewegungsanomalien s. Art. Bewegungstherapie.

Literatur: *W. Wundt,* Grundzüge der Psychologie, Bd. III, S. 258—284. — *E. Kraepelin,* Psychiatrie, 7. Aufl., Bd. I, S. 274—300. — *Meige* und *Feindel,* Der Tic, übersetzt von Giese, Leipzig 1903. — *Ziehen,* Die Geisteskrankheiten des Kindesalters, Samlung Schiller - Ziehen, Bd. V, Heft I, S. 45 u. a. a. O. Knauer.

Bewegungsempfindungen. B., auch kinästhetische Empfindungen genannt, gehören wie alle Empfindungen zu den einfachsten Elementen unseres Bewußtseins. Sie sind daher wohl zu unterscheiden von den entsprechenden Vorstellungen, die erst das Produkt seelischer Verarbeitung von Empfindungen sind. B. müssen ferner als ganz allgemeinere Qualitäten betrachtet werden, ähnlich den Empfindungen: blau, grün, rot, süß, sauer u. a. Nur weil unserer Sprache zurzeit ein gleichwertiges Wortelement fehlt, greift die psychologische Bezeichnungsweise zu der Umschreibung B., um anzudeuten, daß sie darunter ganz allgemeine Wahrnehmungsqualitäten versteht, die durch Muskelbewegung entstehen.

Muskelbewegung ist aber ein ungemein vielteiliger Komplex physiologischer Einzelvorgänge, und es ist klar, daß auch die ihr entquellenden B. einen Komplex ebenso zahlreicher einfacher Empfindungsqualitäten vorstellen müssen.

Zunächst rein als physikalische Erscheinung ist jede Muskelbewegung eine Arbeit, d. h. sie ist das Produkt aus einer gewissen Kraftgröße und einer gewissen Weglänge. Dementsprechend läßt sich auch aus jeder B. 1. eine Kraftempfindung und 2. eine zusammenhängende Reihe von Lageempfindungen absondern. Und zwar müssen normalerweise beide Elemente zu den Größen ihrer Reize: Kraft- und Lageveränderung in einem konstanten quantitativem Verhältnis stehen, wenn sie nicht zu Urteilstäuschungen führen sollen. Mehr oder weniger grobe Abweichungen von diesem Wert kommen physiologisch schon ungemein häufig vor. Z. B. überschätzen wir beim Heben großer Gewichte die durchhobene Strecke, weil die Größe der Kraftwahrnehmung im Vergleich zur wirklichen Kraftgröße zu klein ausfällt und — was in der Regel parallel geht —, die Lageänderung eine quantitativ zu große adäquate Empfindung auslöst. Besonders sind solche Störungen ein Zeichen mechanischer Lähmungszustände. Während nun Kraft- und Lageempfindungen — besonders die letzteren — aus jeder B. zu isolieren sind, beobachten wir unter gewissen speziellen Bedingungen noch eine Reihe weiterer Komponenten, wie Druck und Zugempfindungen, Schwere- und Widerstandsempfindungen, ferner Spannungs- und Anstrengungsempfindungen.

In allen diesen Bezeichnungen sind die Kategorien der aus Muskelbewegung ent-

stehenden Empfindungskomplexe nach ihren speziellen dynamischen Ursachen gruppiert. Damit ist aber ihre Analyse keineswegs erschöpft. Wir können noch fragen: in welchen Organen entstehen diese verschiedenen Qualitäten? Es liegt nahe, mit Bell und Weber an eine einheitliche Quelle, nämlich die sensiblen Nervenfasern in unseren willkürlichen Muskeln zu denken. Es hat sich aber herausgestellt, daß noch eine ganze Reihe anderer anatomischer Substrate Reizwahrnehmungen beisteuern. Durchtrennt man die hinteren Wurzeln des Rückenmarks, so wird die Hautempfindung aufgehoben. Es zeigt sich zugleich aber eine eigentümliche Bewegungsstörung, Ataxie genannt, die nur durch einen Ausfall wichtiger Komponenten in den B. zu erklären ist. Ähnlich hat sich herausgestellt, daß Gelenken und Sehnen ein großer Teil der hierher gehörenden Empfindungsströme entquillt. Die Gelenkempfindungen wiegen unter den durch passive Bewegung ausgelösten Komponenten vor. Nun können aber auch Amputierte und total Gelähmte durch Bewegungsvorstellungen B. in ihrem Bewußtsein wecken, die deutlich in die nicht mehr vorhandenen oder bewegungsunfähigen Glieder verlegt werden. Zum Teil erklärt sich diese Erscheinung aus dem Einfluß von Mitbewegungen in den funktionsfähigen Gebieten. Da aber eine Reihe pathologischer Bedingungen bekannt sind, die diese Erklärung nicht zulassen, müssen wir annehmen, daß dem Komplex auch noch eine im Zentralnervensystem entspringende Komponente eigentümlich ist. Ob diese sog. Innervationsempfindungen auf sensoriellen Miterregungen durch die motorischen Innervationen beruht oder, wie Wundt will, selbständige zentrale Empfindungsqualitäten sind, bleibe dahingestellt.

Wichtig ist endlich, daß dem Kopfe noch eine besondere Quelle kinästhetischer Empfindungen zukommt. Der sog. Vorhof des Ohrlabyrinths. Insbesondere vermitteln die nach den drei Dimensionen des Raumes orientierten Bogengänge entsprechende Bewegungswahrnehmungen, indem nämlich jede Bewegung eine gewisse Änderung des hydrostatischen Drucks der in den Gängen enthaltenen Flüssigkeit, der sog. Endolymphe, hervorruft. Ähnliche Reizapparate sind zwei blindsackförmige Erweiterungen des Vorhofs, die mit einem nervenreichen Häutchen ausgekleidet sind und in ihrem Innern kleine feste Gebilde aus kohlensaurem Kalk, sog. Gehörsteinchen, enthalten, deren Bewegung durch die Schwerkraft natürlich nervöse Erregungen verursachen muß. Diese Organe ermöglichen also eine empfindliche Reaktion auf die dynamischen Reizqualitäten: Drehung in den drei Raumachsen des Kopfes und Abweichung der Vertikalachse von der senkrechten. Es hat sich herausgestellt, daß die Perzeption derselben für die Erhaltung des Gleichgewichtes der Kopfhaltung von größter Bedeutung ist und daß ihr Ausfall nach Zerstörung dieser Organe, z. B. bei Ohrkrankheiten, Gleichgewichtsstörung in Form von Dreh- und Schwankungsschwindel erzeugt. Wie wir an Taubstummen sehen, kann aber der Mangel dieser Organe mit der Zeit durch eine ersetzende Funktionsübernahme seitens anderer motorischer Reizapparate ausgeglichen werden.

Für eine Reihe dieser vielgestaltigen Empfindungskomplexe wurde bereits die Größe der Reize und Unterschiedsschwellen bestimmt. So fand Goldscheider, daß im Schultergelenk eine passive Exkursion von $^{4}/_{10}{}^{\circ}$ eben merklich empfunden wird. Bei aktiven Bewegungen sind die Werte durchweg geringer. Für Bewegungen im Ellbogengelenk fand Wreschner, daß die Unterschiedsschwellen der Schwereempfindungen zwischen 2000 und 6000 g Reizgröße gleichmäßig $^{1}/_{5}$ des jeweils einwirkenden Gewichts betragen.

Ebenso nun wie die taktilen Sensationen der Haut sind die B. bei Schwachsinnigen häufig und mannigfach geschädigt. Auch wenn wir von anatomischen Läsionen der centripetalen motorischen Reizleitung absehen, muß bei den tiefststehenden Idioten eine totale Anästhesie für die in Betracht kommenden Qualitäten angenommen werden. Anders ist es schwer zu begreifen, warum diese unglücklichen Geschöpfe dauernd stumpf und regungslos auf ihrem Lager hocken und liegen.

Sehr viel häufiger wie der rein physiologische Reizvorgang ist freilich die Psychomotilität im eigentlichen Sinne gestört. Relativ selten bei Schwachsinnigen sind illusionär verstärkt projizierte B., wie sie Cramer als „kinästhetische Halluzinationen" beschrieben hat. Abnorm schwach sind diese Wahrnehmungen dagegen bei fast allen Imbezillen. Es handelt sich dabei nur um einen Spezialfall der geringen Ansprechbarkeit ihrer Gesamtpsyche, und die Ursache ist offenbar die schwere Beeinträchtigung jenes Seelenvermögens, in dem Wundt und seine Schule eine allen formalen psychischen Mechanismen übergeordnete innere Willenstätigkeit erblickt, der Aufmerksamkeit. Ihre Schädigung bewirkt nicht nur eine verminderte Aufnahme der peripheren motorischen Signale. In noch viel höherem Maße leiden ihre gedächtnismäßige Fixierung und Verknüpfung mit Eindrücken anderer Sinnesgebiete und vor allen Dingen endlich ihre Reproduzier-

barkeit als Vorstellung. Denn alle diese Prozesse sind quantitative Funktionen der Konzentration unserer inneren Aufmerksamkeit.

Wir werden demnach verstehen, warum schwachsinnige Kinder so schwer koordinierte Bewegungen zu erlernen imstande sind. Mit welch unsäglichen Mühen erübt sich schon das normale Kind seine später nur in seltenen und schwierigen Fällen der Kontrolle des Bewußtseins unterworfenen Griffe, Gänge, Sprünge, Tänze und das subtilste aller Muskelspiele, die Sprache. Was Wunder, wenn Idioten, trotz großer Bewegungsunruhe nicht einmal einen so einfachen Akt wie das Sitzen, ja gelegentlich nicht einmal die von so mächtigen Instinkten wie dem Hunger- und Durstgefühl getriebenen koordinierten Bewegungen des Kauens, Saugens, Schluckens usw. erlernen. Anderen gelingt es ihr Leben lang nicht, das motorische Bild des Gehens auf zwei Beinen in ihrem Vorstellungsvermögen zu errichten; sie müssen sich mit kriechenden Fortbewegungen oder einem schwerfälligen Tappsgang begnügen. Und ein wie unverständliches Gestammel bleibt oft ihre akustische oder später ihre Schriftsprache.

Ja selbst mühsam erworbene Fähigkeiten, besonders Gehen und Sprechen, verlernen sie leicht wieder, weil sich ihre schattenhaften Gedächtnisspuren gar bald wieder verwischen. Man betrachte so manchen tagaus, tagein die gleiche Muskelbewegung automatisch ausführenden Idioten genauer. In seinen gespannten, fast möchte man sagen lauernden Mienen malt sich die ebenso verzweifelte wie vergebliche Anstrengung seiner Seele, die flüchtigen Sensationen seines Muskelspieles zu erhaschen und zu halten. Was Arzt und Erzieher zur Vervollkommnung des Bewegungssinnes schwachsinniger Kinder tun können, siehe unter Bewegungstherapie.

Literatur: *E. Mach*, Grundlinien der Lehre von den B. 1875. — *Goldscheider*, Gesammelte Abhandlungen. 1898, Bd. I, Kap. IX und Bd. II. — *Hering*, Hermanns Handbuch der Physiologie. Bd. 3, I. — *G. E. Müller*, Grundlegung der Psychophysik §§ 108—111 (1878). — *P. Sollier*, Psychologie de l'idiot et de l'imbécile, Paris 1901. Knauer.

Bewegungsstörungen. Entsprechend der großen Zahl verschiedenartiger Krankheitsbilder, die den jugendlichen Schwachsinn komplizieren können, oder denen er selbst nur Symptom ist, sind auch die hier vorkommenden Störungen der Muskelfunktion, kaum von einem einheitlichen Gesichtspunkt aus zu übersehen. Im folgenden können zudem nur in rohen Linien die wichtigsten Formen umrissen werden. Beginnen wir mit einem kurzen Hinweis auf die für den angeborenen Schwachsinn fast pathognomischen Störungen des Bewegungssinnes.

Über die allgemeinen physiologischen und pathologischen Grundlagen dieser Affektionen vgl. die Art. Bewegungsempfindungen, Bewegungsvorstellungen und automatische Bewegungen. Hier sei nur hervorgehoben, daß auch die Stärke der psychomotilen Mängel in der Regel entsprechenden grobanatomischen Hirnanomalien parallel geht. Neben den einfachen Bildungshemmungen sind es besonders zwei scharf charakterisierte Krankheitsbilder, die leicht zu allgemeiner Verkümmerung der motorischen Leistungsfähigkeit führen: die Hydrocephalie und der Kretinismus. Solche Kinder lernen nämlich erst relativ spät, mit zwei bis drei Jahren, oft auch nie, gehen. Es ist ferner nicht zu vergessen, daß auch Kranke mit rein körperlich bedingten Bewegungsanomalien — neben diesen — vielfach in ihrer motorischen Begabung unter dem Normalen stehen. Endlich sei hier — nur der Vollständigkeit halber — der symptomatische Bewegungsdrang der Manischen und die Erschwerung motorischer Äußerungen durch psychotische Hemmungszustände, die schrullenhaften Bewegungsmanieren der Katatoniker, die totale Dissoziation der Ausdrucksbewegungen Verwirrter angeführt.

Zwischen den rein seelisch und den rein körperlich bedingten Schäden der Motilität stehen die bei psychopathischen Kindern nicht seltenen hysterischen und psychogenen B. Sie können sich sowohl in mehr oder weniger ausgebreiteten Lähmungserscheinungen (z. B. Astasie, Abasie), wie auch in sehr vielgestaltigen Hyperkinesen, in Gestalt von Krämpfen zeigen. Über die Erkennung ihrer Natur, die nicht immer leicht ist, siehe die betreffenden Spezialartikel. Das gleiche gilt für die choreatischen und die epileptischen Konvulsionen und Krämpfe. Auf gewissen zum Teil herditären Stoffwechselstörungen beruht die als Spasmophylie bezeichnete Neigung vieler Kinder, besonders des Säuglingsalters, zu Anfällen allgemeiner motorischer Reizerscheinungen, die oft tödlich verlaufen.

Wenden wir uns zu den Bewegungsfehlern, die anatomisch exakt lokalisierbaren Quellen entspringen. Zunächst sehen wir fast jede periphere Mißbildung und Deformität, besonders natürlich der Extremitäten und Sprachorgane irgend einen motorischen Funktionsausfall hervorrufen. Es sei nur der häufigen angeborenen Klump- und Plattfüße, der kongenitalen Hüftgelenks-

verrenkungen, der oft schweren Beeinträchtigung der Knochentragkraft und -Beweglichkeit durch die Rachitis, sowie endlich der noch verheerender wirkenden tuberkulösen Knochen- und Gelenkaffektionen gedacht.

Noch weit inniger sind naturgemäß die Paarungen der jugendlichen Schwachsinnsprozesse mit anatomischen Veränderungen der Muskel- und motorischen Nervensubstanzen. So wurde die als progressive infantile Muskeldystrophie beschriebene, allerdings seltenere Krankheit, die in einem langsam fortschreitenden Schwund der gesamten Körpermuskulatur bis zur totalen Lähmung besteht, wiederholt durch Imbezillität kompliziert beobachtet. Relativ selten, d. h. als Aggregate des Schwachsinns, sind auch einfache periphere Lähmungen, meist durch starken Druck auf die betreffenden Nervenstämme während des Geburtsaktes entstehend. Häufiger, wenn auch immer noch durch rein zufällige Koinzidenz, ist mit den im Rückenmark sitzenden Läsionen des peripheren Neurons Demenz verbunden. Besonders neigen die tabischen Erkrankungen der Hinterstränge zu psychischen Begleitkrankheiten, verschonen aber — glücklicherweise — in der Regel das Kindesalter. Eine echte Kinderkrankheit ist dagegen die spinale Kinderlähmung, auch Poliomyelitis anterior (d. h. Entzündung der grauen Vorderhörner des Rückenmarks) genannt, die mit Vorliebe das 1.—5. Lebensjahr befällt, oft mit hohem Fieber und heftigen Krämpfen beginnt und dauernde schlaffe Lähmungen, später antagonistische Kontrakturen in den erhaltenen Muskeln (z. B. paralytische Spitzfußstellung, allerdings oft auch nur eine Folge von Schwerewirkung) hinterläßt. Alle diese bisher besprochenen Lähmungen sind schlaffer Natur, von Verlust der Sehnenphänomene, degenerativem Schwund der befallenen Muskeln mit elektrischer Entartungsreaktion begleitet, ferner, soweit die Krankheitsherde im Rückenmark sitzen, doppelseitig (Paraplegien). Die Tabes ist freilich im Beginn weniger durch paretische wie durch ataktische Koordinationsstörungen infolge Zerstörung der zentripetalen Muskel- und Bewegungsbahnen ausgezeichnet.

Die weiteren, zu ausgedehnter Vernichtung der motorischen Funktion führenden Rückenmarkskrankheiten, wie die Seitenstrangsklerose, auch spastische Spinalparalyse genannt, die amyotrophische Lateralsklerose, die Transversalmyelitis, die Blutungen, Kompressionen, Verletzungen des Rükkenmarks und seiner Häute sind teilweise schon als rein zentrale, teilweise als Kombinationen von Erkrankungen des peripheren und zentralen Neurons aufzufassen, sind aber für uns von ganz untergeordneter Bedeutung. Der noch als Läsion des peripheren Neurons geltende fortschreitende Kernschwund im verlängerten Mark und in der Brücke, der besonders schwere Lähmungserscheinungen im Gebiete der Sprach- und Atemmuskeln im Gefolge hat, ist auch vorwiegend eine Erkrankung des mittleren Lebensalters, und die encephalitischen Prozesse, an denen sich diese Gegend nicht allzu selten beteiligt, führen durch Zerstörung des Atem- und Herzcentrums in der Regel in wenigen Stunden oder Tagen zum Tode.

Die Hauptrolle unter den körperlichen Erkrankungen an erworbenem Schwachsinn Leidender spielen die organischen Affektionen der motorischen und sensomotorischen Hirncentren und Bahnen. Sie zeigen durchweg den Typus einer Leitungsunterbrechung im centralen Neuron, d. h. sie führen 1. durch Aufhebung der von der Hirnrinde fortwährend ausgesandten reflexhemmenden Erregungen zur Steigerung der Reflexe, 2. aus ähnlichen Gründen zu spastischen Lähmungen, d. h. einer lähmungsartigen, schwer zu überwindenden Steifigkeit der befallenen Muskeln, 3. niemals zu einem so bösartig raschen Muskelschwund wie die peripheren Lähmungen. Die Bewegungen solcher Kranken sind daher immer langsam und mühsam, die befallenen Beine können beim Gehen nur mit größter Kraftaufwendung aus der Ruhelage, einer straff-gespannten Streckung und Anziehung nach der Mittelebene des Körpers hin, zu kleinen schlürfenden Schritten gebracht werden. Auch hier resultiert in der Regel eine dauernde Spitzfußstellung, da bei der gleichmäßigen Verteilung der spastischen Spannung über alle Beinmuskeln der Nutzeffekt zugunsten der kräftigeren Beugemuskeln ausfällt. Spastisch-paretische Erscheinung ist auch die bekannte Armhaltung dieser Kranken: Anpressen des Oberarms an den Rumpf, Beugung in den Ellbogen, Hand- und Fingergelenken, Einwärtsdrehung des Unterarms. Wichtig sind ferner die vielen, bei versuchten Bewegungen solcher Kranken auftretenden Mitbewegungen, die in den kranken Muskelgebieten häufig auftretenden motorischen Reizerscheinungen, wie z. B. die athetotischen Bewegungen: unwillkürliche, fortwährende, auch im Schlaf nicht aufhörende, langsame Beugungen, Streckungen, Spreizungen der Finger und Zehen. Ergreifen diese konvulsivischen Erregungen die Stammuskeln, so

kommen der echten Chorea ähnliche Bilder zustande. Schließlich ist noch als bezeichnend für cerebrale Ursachen von B. zu erwähnen ihre Beschränkung auf eine Körperhälfte (Hemiplegien).

Diesen Komplex von Krankheitszeichen finden wir am reinsten gerade im Gefolge der typischen organischen Hirnkrankheiten des Kindesalters, und zwar deshalb, weil ihre Herde gern in den die motorischen Apparate regierenden Hirnrindenbezirken der Centralwindungen sitzen. Das gilt insbesondere für die unter dem Namen der cerebralen Kinderlähmung im engeren Sinne zusammengefaßte Gruppe von Krankheiten, die anatomisch ja sehr verschiedenartige Prozesse darstellen, wie einfache encephalitische Herde, Erweichungen, Narben, Cysten, Lochbildungen usw. Natürlich kann durch isoliertes Verschonen eines Muskelbezirks das typische Lähmungsbild etwas variiert werden. Sehr weitgehend kompliziert wird der beschriebene Komplex bei den vielen anderen organischen Hirnkrankheiten, auf die hier, ihres seltenen Vorkommens bei Jugendlich-Schwachsinnigen wegen, nicht näher eingegangen werden kann. Wir nennen nur einfach die tiefersitzenden Gehirnentzündungen, die Blutungen und Gefäßverstopfungen, die Geschwülste und Abscesse, die paralytischen und sklerotischen Erkrankungen, schließlich die verschiedenen Kategorien der Entzündung der Gehirnhäute; hervorgehoben sei die bei Idioten häufige allgemeine Sklerose des Gehirns, sowie eine doppelseitige Modifikation der cerebralen Kinderlähmung, die sog. Littlesche Krankheit, ein durch angeborene allgemeine Muskelstarre und mehr oder weniger hochgradigen Blödsinn charakterisiertes Leiden, das wahrscheinlich durch Blutungen aus den Gehirnhautgefäßen infolge Gewalteinwirkung während der Geburt entsteht. Erwähnt sei ferner das Aufhören koordinierter Bewegungsakte bei Herden in den sensorischen Bewegungscentren, deren Lage (Central- und Scheitelwindungen) und Entstehungsbedingungen aber weniger sicher bekannt sind, ferner die bei Kleinhirnerkrankungen auftretenden schweren Koordinationsstörungen und eigenartigen Schwindelanfälle, sowie die — gewissermaßen auch hierher gehörenden — ähnlichen Erscheinungen bei Ohraffektionen.

Zum Schluß sei noch der so häufigen Kombination cerebraler Kinderlähmung mit echter genuiner Epilepsie gedacht. Über die Therapie der B. s. Art. Bewegungstherapie.

Literatur: *H. Oppenheim*, Lehrbuch der Nervenkrankheiten, 4. Aufl., 1905. — *H. Nothnagel*, Spezielle Pathologie und Therapie. Bd. VII, Bd. IX, Bd. X, Bd. XI, Bd. XII. — *R. Sommer*, Diagnostik der Geisteskrankheiten, 2. Aufl. — *A. Monti*, Kinderheilkunde, 3 Bde., 1899—1903. — *O. Berkhan*, Über den angeborenen und früh erworbenen Schwachsinn, Braunschweig 1904, Aufsatz IV und XII.

Knauer.

Bewegungstherapie. Es gibt kaum eine Erfahrung, deren Perception wir nicht zu einem gewissen Teile einer Muskelaktion verdanken, und jede Störung unserer willkürlichen Beweglichkeit reißt auch eine Bresche in unsere intellektuelle Befähigung. Man denke nur an die musikalische Begabung, deren Entwicklung wohl kaum je bei einem Menschen beobachtet wurde, der nicht die zum Spiel irgendeines Instrumentes notwendigen Muskelfertigkeiten besaß. Auch ohne Stellungnahme zu der Frage, inwieweit die fast als Regel zu betrachtende Kombination von juvenilem Schwachsinn mit Fehlern der Motilität in einem primären ursächlichen Zusammenhang steht, wird niemand leugnen können, daß die therapeutische Beeinflussung der Bewegungsstörungen eines unserer sichersten Mittel zur geistigen Hebung dieser Kranken ist. Die B. ist das Fundament der gesamten Schwachsinnigenerziehung, bei den tiefststehenden Idioten die Erziehung.

Wir beginnen gleich mit der für uns wichtigsten Anomalie, der angeborenen Schwäche des Bewegungssinnes. Eine wirkliche Therapie in dem Sinne einer souveränen medizinisch-technischen Einwirkung auf die motorische Nervensubstanz existiert selbstverständlich nur für die wenigen Fälle, wo wir durch Entgiftung, Stoffwechselregulierungen (Kretinen), operative Eingriffe (adenoide Wucherungen, Hydrocephalus usw.) die Gesamtpsyche bessern können. Die isolierte Behandlung der Psychomotilität kann zurzeit nur in der maximalen Ausbildung des nun einmal gegebenen unvollkommenen Materials bestehen. Es ist ein Triumph für unsere Kunst, daß dieser zunächst so wenig aussichtsvoll erscheinende Weg doch alle Mühen in unerwartet reichem Maße entlohnt hat.

Es scheint fast, daß jedes lebensfähige Nervensystem gewisse motorische Anlagen besitzt, die durch Übung sich vervollkommnen lassen. Diesen übenden Gebrauch auszulösen, ist ein Hauptschlüssel zu unserer therapeutischen Aufgabe.

Die willkürliche Bewegung ist aber, wie jede Lebensäußerung, eine zweckmäßige Re-

aktion auf äußere Reize. Bei der normalen Kindesseele genügt die Intensität der Sinnesreize, die unsere Mütter Generation auf Generation an uns erprobten, um eifrig, mit täglich wachsendem Geschick Hand und Fuß auf sie zu, von ihnen fortzusteuern, um an ihnen die Kräfte der Mund- und Kehlkopfmuskeln zur mächtigsten Waffe des Menschen, zur Sprache zu modellieren. Das schwachsinnige Kind braucht kräftigere Stimulantien, damit es aufmerke und seinen motorischen Verstand rege. Da sind gar oft die alten bewährten Gaukelbilder unserer Kinderstuben noch übertriebener, grotesker zu gestalten, um an ihnen die Aufmerksamkeit zu erangeln und anzuziehen und die motorische Reaktion zu erzwingen. Welche Summe psychologischer Erfahrung und pädagogischer Kunst hier jeder einzelne Fall aufs neue verlangt, weit über das hinaus, was Worte und Regeln geben können, vermag nur der zu ermessen, der je versuchte, das Interesse, d. h. eine genügende Konzentration der Aufmerksamkeit eines idiotischen Kindes für irgendeinen Reiz längere Zeit zu erhalten. Wesentlich und nicht variierbar sind daher nur die im folgenden dargelegten allgemein-psychologischen Richtlinien. Die Darstellung der einzelnen Methoden will weder erschöpfend sein, noch unfehlbare Rezepte geben.

Welche Übung man aber nun erdenken mag, eine Eigenschaft sollte sie immer haben; sie sollte immer Lustgefühle in dem Übenden auslösen. Das Kind soll die Illusion haben, daß alles nur geschieht, um ihm Freude zu bereiten, daß alles nur Spiel ist. Nur so bleibt das idiotische Kind genügend aufmerksam, und außerdem sind Lustgefühle dasjenige psychische Element, daß jeden psychomotorischen Prozeß am mächtigsten bahnt und erleichtert. Meltzer drückt das sehr schön in dem Satze aus: „Der Reiz, der eins der Sinnesorgane eines hochgradig Schwachsinnigen trifft, muß ein starker und lustbringender sein, soll er nicht subcortical im Sande verlaufen, sondern die Schwelle des Bewußtseins überschreiten." Also, je „spielender" das idiotische Kind sich bewegen lernt, um so geschickter sein Lehrer und Arzt, um so wertvoller das angewandte Verfahren, um so größer der Erfolg. Je schwieriger es ist, einem Verfahren diesen Charakter des Spiels zu geben, um so schwieriger ist es zu handhaben. Diese wachsende Schwierigkeit sei das ordnende Prinzip, nach dem wir im folgenden die einzelnen Methoden aufführen wollen. Bei den komplizierten Übungen wird man eine Angabe, wie diese wichtige Aufgabe zu lösen sei, vermissen. Diese Angabe ist nicht schwarz auf weiß zu machen. Hier muß und kann in jedem Falle die erzieherische Begabung sich selber helfen.

Zuerst kommen die reinen Lustreize, die einfachen, systemlosen Spielereien. Die Qualität der verwendeten Reize ist dabei zunächst gleichgültig, da ja alle Sinnesgebiete des Gehirns mit den motorischen Sphären leitend verbunden sind, — wenn der Reiz nur ein Lockmittel ist. — Für das Auge ist jeder bunte, glänzende Gegenstand geeignet. Noch empfänglicher ist bei Idiotischen der akustische Sinn. Ein beliebtes Mittel zur Erweckung stumpfer Idioten ist z. B. die Klingel, in der Form etwa, wie man sie unseren kleinen Kindern als erstes Instrument in die Hände zu geben pflegt. Alle verwendeten Kinderspielzeuge aufzuführen, erübrigt sich, zumal ihr Erfolg bei wirklichen Fehlern der Motilität ein geringer ist. Man wird sich auf solche primitive Mittel beschränken, wo das zu jeder systematischen Bewegungsübung nötige Maß von Intelligenz fehlt: bei den tiefststehenden Idioten und in den ersten Entwicklungsjahren.

Dagegen sei einer wichtigen Form des Lustreizes gedacht, die sich als besonders wertvoll erwiesen hat: die rhythmischen Erregungen, die einen außerordentlich starken suggestiven Einfluß auf das Schwachsinnigengehirn auszuüben pflegen. Jedes kadenzierte Geräusch, es braucht nur durch Hobeln, Sägen, Hämmern erzeugt zu sein — gefällt dem Idioten, verstärkt seinen Bewegungsdrang, regelt ihn, indem es den Kranken zwingt, unwillkürlich bestimmte Muskelkoordinationen nach dem gleichen Takt zu hemmen und immer wieder von neuem zu beginnen. Es handelt sich hier um eine Erscheinung, die sich ganz besonders bewährt hat, wo komplizierte Willkürbewegungen systematisch einzuüben sind. Daher die großen Erfolge des eurhythmischen Turnens (Demoor): des Turnens mit Musik- und Gesangbegleitung, ferner des Tanzens (Wildermuth).

Wir wiederholen, daß die B., die wir hier im Auge haben, ein Armamentarium von Sinnesreizen ist. Bedenken wir nun, daß jeder Bewegungsakt zwei psychische Komponenten hat: einen Willensvorgang und eine formale Bewegungsvorstellung, so ist leicht einzusehen, daß die bisher beschriebenen Reize auf die erstere gerichtet waren. Es fragt sich jetzt, wie beeinflussen wir die zweite Komponente, das psychomotile Können im eigentlichen Sinne. Nun, jede Bewegungsvorstellung ist der seelische Niederschlag 1. von ganz adäquaten Bewegungs- und Lage-

empfindungen oder 2., weil jede Muskelbewegung einen sehr intensiven optischen Reiz repräsentiert, einer Assoziation von einfacheren motorischen Erinnerungsbildern mit einer Gesichtsempfindung. Unsere Bewegungsübungen sollen also in erster Linie genügend kräftige und klare Bewegungsempfindungen auslösen. Daß deren mangelhafte Perception die Ursache der großen Ungeschicklichkeit, der unsicheren, „ataktischen“ Griffe, Schritte, Lautbildung usw. Idiotischer ist, wurde an anderer Stelle ausgeführt (s. Art. Bewegungsempfindungen).

In den leichteren Fällen fängt die Schwierigkeit erst bei den komplizierten Eindrücken feinerer Muskelkünste an. Hier setzt der Schreibunterricht mit seinen teilweise von den bei normalen Kindern üblichen Methoden abweichenden Verfahren (s. Trüper, Zur Vereinfachung der Schrift unserer Schwachbegabten. „Die Kinderfehler“, 3. Jahrgang), der Zeichenunterricht, ferner der Handfertigkeitsunterricht in seinen vielen Formen, wie Stäbchenlegen, Bauen, Flechten, Perlschnüre aufziehen, schwierigen Papp-, Holz- und Handarbeiten, ein. Hierher gehören auch der Turnunterricht in der gewöhnlichen Art, die schwedische Widerstandsgymnastik, leichte Turnspiele.

Erreicht die Ataxie hohe Grade, so wird es nötig, mit ganz einfachen Ziel- und Treffübungen zu beginnen. Man läßt mit den Fingern auf die Ringe einer Schützenscheibe zeigen, mit einem Bleistift an den Kanten irgendeines stereometrischen Körpers entlangfahren, mit den Fingerspitzen möglichst rasch Klaviaturen anschlagen, die Löcher eines Steckbrettes in bestimmten vorgeschriebenen Ordnungen füllen, Pendel während der Bewegung auffangen. Man übt das Auf- und Zuknöpfen der Kleider, Einfädeln eines Fadens in ein großes Nadelöhr, Auf- und Zuschließen von Schlössern, Zählen, Sortieren und Einwickeln von Münzen u. a. Zu systematischeren Fingerübungen eignet sich der von Kupferschmid angegebene „Cheiropäd“, beschrieben in Kupferschmid, Handbuch der Cheiropädie, Berlin bei Max Richter.

Soll das Gehen gebessert werden, so ist eine beliebte Methode, Geraden, Zickzacklinien, Kreise, Spiralen usw. mit Kreide auf den Fußboden zu zeichnen und nun dem Kinde aufzugeben, die Linien entlang zu gehen. Ist die Unsicherheit der Beine eine große, so bezeichnet man auf die gleiche Weise — als Fußumrisse — die Stellen, wo die Füße niederzusetzen sind. Man hat es in der Hand, diese Spur für die verschiedensten zu übenden Gangarten zu modifizieren. Sehr zweckmäßig ist die von Leyden und Goldscheider angegebene Gehschule. Hier sind die Kreidestriche durch Hindernisse aus Holzbrettchen ersetzt, die sich sowohl verschieben als auch erhöhen lassen, so daß auch eine gute Abwicklung des Fußes vom Boden geübt werden kann. Das ganze ist in den Boden eines Barrens eingebaut, der anfangs zur Stütze für die Hände dienen kann. Auch Gehschulen nach Art der bei normalen Kindern gebrauchten, also ein Gehäuse aus Latten, in dem das Kind gewissermaßen unter den Armen aufgehängt ist, das auf Rollen läuft, werden verwandt. Man hat die Vorrichtung noch vielfach dahin modifiziert, daß sie das Kind etwas zwingt, sich vorwärts zu bewegen. Die Einrichtung ist nicht sehr zweckmäßig, da sie das Kind verleitet, seinen Bewegungsempfindungen nicht die nötige Aufmerksamkeit zu schenken, also nicht intensiv genug das spontane Gehen zu üben.

Das Klettern wird an Leitern und Treppen mit verstellbaren Sprossen und Stufen geübt. Auch Treffübungen, wie wir sie für die Hände kennen lernten, werden mit den Füßen angestellt, und zwar meist aus sitzender oder liegender Stellung. Das Leydensche Fußkegelspiel dient solchem Zweck. Es handelt sich um ein gewöhnliches Kegelspiel, dessen Kegel sich nach dem Umwerfen automatisch wieder aufrichten. Man hat nun im Sitzen bestimmt bezeichnete Kegel mit der Fußspitze zu treffen und zu stürzen. Auch der obenerwähnte Pendelapparat läßt sich durch Verbinden mit Steigbügeln für die Füße brauchbar machen. Der Goldscheidersche Kletterstuhl ist eine Stuhllehne, deren Sprossen und Lücken aus liegender Stellung heraus mit den Füßen zu treffen sind. Goldscheider hat an leicht improvisierbaren Einrichtungen noch das Treffen und Lenken eines balancierenden Wagebalkens mit der Fußspitze, oder eines kleinen, auf einer gekrümmten Fläche laufenden Wägelchens angegeben.

Die Zahl dieser Apparate und Spiele, die alle bestimmte elementare Muskelkoordinationen auf bequeme Weise zu erlernen gestatten sollen, ließe sich leicht um viele weitere Beispiele vermehren. Alle erreichen sie diesen Zweck nicht; wir versagen es uns, sie alle aufzuführen. Jeder Schwachsinnigenerzieher wird in der Lage sein, nach den skizzierten Gesichtspunkten für seinen Gebrauch eigene mehr oder minder glückliche Kombinationen zu ersinnen. Im allgemeinen bewähren sich die Einrichtungen am besten,

die gestatten, kurze, scharf charakterisierte Übungen nach einem bestimmten Takt, etwa Zählen oder Schlag eines Metronoms, auszuführen und zu wiederholen. Bei Übungen, die das nicht erlauben, müssen diese Anregung die ermahnenden und ermunternden Worte des Lehrers ersetzen, was naturgemäß schwieriger und für den Lehrer aufreibender ist.

Der Laie wird sich immer wundern, warum das Erlernen solch einfacher Bewegungsspiele einem Menschen mit gesunden Gliedern eine solche Mühe macht. Überlegen wir aber, so wird uns klar, daß jede derartige Aktion die zeitlich und quantitativ aufs komplizierteste zusammengesetzte Kooperation einer ganzen Anzahl von Muskeln voraussetzt; und es wird uns sogleich selbstverständlich erscheinen, daß eine große Anzahl schwachsinniger Kinder ohne weiteres nicht einmal so scheinbar einfache, in Wirklichkeit außerordentlich fein detaillierte Bewegungsimpulse zu formen lernen. Ehe man den Zögling an solche Systeme setzen kann, sind vielfach noch sehr mühsame therapeutische Vorarbeiten zu leisten. Es kann nach dem vorher Gesagten nicht zweifelhaft sein, daß die Übungsbehandlung, von der wir hier reden, häufig auf die isolierte Ausbildung jedes einzelnen Muskels und Gelenkes hinausläuft.

Praktisch gestaltet sich die Sache nun zunächst so, daß wir mit den Kindern Freiübungen vornehmen, die aus derartigen psychologisch einfachsten Bewegungselementen bestehen. Voraussetzung ist, daß die Kinder wenigstens eine ganz elementare Körperhaltung, wie Stehen, Liegen, Sitzen, einnehmen können, was sonst vorher einzuüben ist. Alle Bewegungen werden maschinenmäßig nach Zählen so lange wiederholt, bis sie gehen. Dabei ist wichtig, nicht bloß nach Art des gewöhnlichen Turnens kurze, ruckartige Bewegungen zu üben, sondern möglichst alle Schnelligkeitsstufen der Muskelkontraktion. Da, wie aus dem oben Gesagten hervorgeht, eine Einordnung des Muskels in eine koordinierte Bewegung nur bei absoluter Beherrschung aller Innervationsgeschwindigkeiten möglich ist. Ferner ist zwischen den Bewegungen die Ausgangs- und die Endlage des bewegten Gliedes eine gewisse Zeitlang festzuhalten, damit das Kind den Lageempfindungen der betreffenden Gliedhaltungen, die zur Konstitution richtiger Bewegungsvorstellungen ebenso wichtig sind, wie die eigentlichen Bewegungsempfindungen, seine Aufmerksamkeit schenken kann. Ratsam ist es, die Kinder in kleinen Gruppen zusammen üben zu lassen. Sie verlieren dann nicht so leicht die Lust, wie allein. Es sind das alles Grundsätze, die selbstverständlich auch bei den oben geschilderten Koordinationsspielen nach Möglichkeit beobachtet werden müssen. Im allgemeinen genügt es, die Übungen auf die jedem Gelenk eigentümlichen Drehungsmöglichkeiten zu beschränken. Das ergibt im wesentlichen folgende Übungen:

A. 1. Heben des Schulterblattes;
 2. Senken des Schulterblattes;
 3. Anziehen des Schulterblattes nach der Wirbelsäule zu;
 4. Abziehen des Schulterblattes von der Wirbelsäule weg.

B. 1. Heben des Oberarmes
 a) nach der Seite,
 b) nach vorn,
 c) nach hinten;
 2. Senken des Oberarms;
 3. Anziehen des Oberarms nach der Mittellinie;
 4. Einwärtsrollen des Oberarms;
 5. Auswärtsrollen der Oberarms.

C. 1. Beugen des Vorderarms;
 2. Strecken des Vorderarms;
 3. Drehen des Vorderarms nach auswärts;
 4. Drehen des Vorderarms nach einwärts.

D. 1. Beugen der Hand;
 2. Strecken der Hand;
 3. Seitwärtsbeugen der Hand nach der Daumenseite;
 4. Seitwärtsbeugen der Hand nach der Kleinfingerseite.

E. 1. Beugen der Finger;
 2. Strecken der Finger;
 3. Zusammenschließen der Finger;
 4. Spreizen der Finger.

NB. Die Übungen E 1—E 4 sind möglichst für jeden Finger (besonders Zeigefinger!) einzeln, dann zu zweien, dann für alle Finger zusammen auszuführen.

F. 1. Beugen des Daumens;
 2. Strecken des Daumens;
 3. Abziehen des Daumens von den übrigen Fingern;
 4. Anziehen des Daumens an die übrigen Finger;
 5. Wenden des Daumenballens gegen die Hohlhand;
 6. Gleichzeitiges Wenden des Daumen- und Kleinfingerballens gegen die Hohlhand. (Es empfiehlt sich, die Hand- und Fingerübungen anfangs auf einer Unterlage (Tisch) ausführen zu lassen.)

G. 1. Heben des Oberschenkels;
 2. Senken des Oberschenkels;
 3. Einwärtsrollen des Oberschenkels;
 4. Auswärtsrollen des Oberschenkels;

5. Anziehen des Oberschenkels an den der anderen Seite;
6. Abspreizen des Oberschenkels.

H. 1. Beugen des Unterschenkels;
2. Strecken des Unterschenkels;
3. Einwärtsrollen des Unterschenkels;
4. Auswärtsrollen des Unterschenkels.

I. 1. Heben des Fußes;
2. Strecken des Fußes;
3. Drehen des Fußes nach einwärts;
4. Drehen des Fußes nach auswärts.

K. 1. Heben des inneren Fußrandes;
2. Heben des äußeren Fußrandes.

L. 1. Beugen der Zehen;
2. Strecken der Zehen;
3. Spreizen der Zehen;
4. Schließen der Zehen.

M. 1. Beugen der großen Zehe allein;
2. Strecken der großen Zehe allein;
3. Abziehen der großen Zehe von den andern Zehen.

Nachdem diese einfachsten Übungen absolviert sind, verbindet man sie zu einfachen Koordinationen. Solche sind z. B. für das Schulter-, das Hand-, das Fingerwurzel-, Daumenwurzel-, Hüft- und Fußgelenk die Kreisbewegungen. Ferner sind als besonders wichtig zu üben Kniebeugen, Fersenheben, Abwickeln des Fußes vom Boden, Fuß vor Fuß setzen, Schritt- und Marschbewegungen, Händereiben, Sägebewegung, Schnitterbewegung, Axthauen, Gehen mit Stab, Armeverschränken, Schleuder- und Wurfbewegungen. Daran schließen sich dann die Präzisionsübungen der Finger, die am besten an den oben beschriebenen Apparaten ausgeführt werden. Wir wollen hier nicht verfehlen, hervorzuheben, daß der Fingerfertigkeit besonders große Aufmerksamkeit zu schenken ist. Sie ist neben der Sprache diejenige motorische Fähigkeit des Menschen, die jenen eingangs betonten Einfluß der Motilität auf die Entwicklung der Intelligenz am mächtigsten ausübt (Schreiben! Malen! Musik!).

Von den übrigen Muskelgruppen des Körpers, die häufig eine intensive Pflege ihrer Funktion verlangen, nennen wir noch die Sprachmuskulatur. Auch sie wird nach den gleichen Prinzipien eingeübt, das Genauere ist aus den betreffenden Spezialartikeln zu ersehen. Ferner die Atemmuskeln, durch deren Ausbildung (Tiefatmen) viele Sprachfehler und -Tics zu beseitigen sind.

Sehr empfehlenswert ist es, bei allen Übungen auch nach Möglichkeit die erwähnte zweite Quelle der Bewegungsvorstellungen, das Auge nicht zu vergessen. Nicht nur, daß der Lehrer selbst möglichst vollkommen Vorbilder der zu übenden Bewegung geben soll, man halte das Kind auch an, jede seiner eigenen Bewegungen durch das Auge zu kontrollieren. Am besten läßt man systematisch jede Übung anfangs bei geöffneten, später, wenn sie geht, bei geschlossenen Augen ausführen.

Streng zu vermeiden ist Überanstrengung. Sobald sich Ermüdungszeichen bemerkbar machen, ist jede Übung sofort abzubrechen, eine längere Erholungspause einzulegen, eventuell mit einer anderen Übung abzuwechseln. Es ist überhaupt ratsam, keine Übung zu lange, ohne Pausen hinauszuziehen, da bekanntlich Schwachsinnigen oft die normalen Ermüdungsgefühle fehlen und einem dann ein sicherer Maßstab über die Grenzen ihrer Kräfte fehlt. Das beste ist, den ganzen Tag für die Übungen anzusetzen, immer nur kurz (etwa immer nur fünf bis zehn Übungen hintereinander), aber möglichst häufig zu üben.

Es ist an anderer Stelle (s. d.) auseinandergesetzt, daß die Bewegungsempfindungen sich aus einem ganzen Komplex qualitativ verschiedener Einzelempfindungen, wie Innervations-, Muskel-, Gelenk-, Sehnen- usw. Empfindungen zusammensetzen, daß auch Tastempfindungen in der äußeren Haut bei der Bewegungsperception mit empfunden werden. Die Übungstherapie hat dieser Tatsache Rechnung zu tragen, indem sie versuchen soll, diese Qualitäten auch wieder isoliert auszubilden. Isolierte Erregung dieser Partialempfindungen kann natürlich nur von außen kommen. Hier ist an erster Stelle die passive Bewegung zu nennen. Sie isoliert sehr gut die Gelenk-, Sehnen- und Hautempfindungen einer Bewegung. Man führt sie zweckmäßig bei geschlossenen Augen aus, läßt dann die dem Gliede gegebene neue Lage beschreiben. Man wird sie oft der aktiven Bewegung vorausschicken, oder beide in der Weise kombinieren, daß man bei noch geschlossenen Augen die Bewegung durch das gleiche Glied der anderen Körperhälfte aktiv nachahmen läßt. Es ist wohl unnötig zu betonen, daß die oben aufgezählten elementaren aktiven Übungen durch die passiven Bewegungen genau imitiert werden können und müssen. Hier ist auch der Ort, darauf hinzuweisen, daß passive Nachhilfe durch die Hand des Lehrers bei den aktiven Muskelübungen anfangs nicht zu umgehen ist. Namentlich die ersten Gehversuche führen sicherer und rascher zum Ziel, wenn man, von hinten die Unterschenkel umfassend, zunächst passiv die Schritte mit dirigiert.

Will man die Muskelempfindungen, d. h. die Kraft-, Spannungs-, Schwere- usw. Empfindungen im Muskel isoliert deutlich machen, so wird man passiv die Bewegungen zu hemmen suchen, also eine feiner durchgebildete Widerstandsgymnastik mit den betreffenden Muskeln treiben.

Die wichtigen Gelenkempfindungen lassen sich auch durch eine Reihe Hilfsmittel der physikalischen Therapie, wie Faradisieren der Gelenke, Gelenkmassage, Gelenkduschen erregen. Die Massage wird mit Recht besonders gepflegt; sie ist auch zur Reizung der Muskelnerven nützlich, ganz abgesehen davon, daß sie die vielfach in den Muskeln und Gelenken Idiotischer zu findenden Krampfzustände, Versteifungen und ähnliche Hindernisse beseitigt und so erst die mechanische Möglichkeit ausgiebiger Bewegungen schafft.

Gewissermaßen ein therapeutisches Idealproblem ist die Frage, wie wir den erstrebten Bewegungsakt durch einen exogenen Reiz unter Umgehung des psychischen Innervationsimpulses auslösen könnten, mit anderen Worten, wie wir dem Gehirn des Kindes den der zu übenden Bewegung entsprechenden Strom von Bewegungsempfindungen gleich von Anfang an in seiner ganzen komplizierten Folge und Abstufung zusenden könnten. Daß dadurch die Fixierung einer richtigen Bewegungsvorstellung wesentlich erleichtert und beschleunigt würde, ist klar. Dieses ideale Reizmittel besitzen wir in der Elektrizität. Jeder Muskel ist durch den elektrischen Reiz ganz isoliert, also in noch sauberer Reindarstellung wie durch die geschilderten Übungen, zum Zusammenziehen zu bringen. Ebenso sind alle elementaren Muskelkoordinationen in vollkommenster Weise durch elektrische Reizung der motorischen Nervenstämme zu erzielen. Im allgemeinen wird man den faradischen Strom benützen. Der Zukunft wird einmal für diese Zwecke das von Krießsche Rheonom ein noch geeigneteres Mittel werden. Der Reiz besteht hier in der Schwankung eines galvanischen Stromes, die im Unterschied zu den bisher gebräuchlichen momentanen Änderungen der Intensitätskurve, eine „endliche Steilheit“ durchlaufen, d. h. „Zeitreize“ sind. Ein solcher „Zeitreiz“ ist auch der physiologische Bewegungsimpuls, und es zeigt sich, daß der Rheonomreiz viel schwächer zu sein braucht, um gleich kräftige, dabei aber viel natürlicher sich vollziehende Muskelkontraktionen hervorzurufen, wie die faradische und die gewöhnliche galvanische Reizung. Sehr wirkungsvoll ist es auch, die elektrische Reizung mit einem aktiven Innervationsversuch zu verbinden. Man fordert also den Patienten auf, im Moment des Stromschlusses die zu erlernende Bewegung möglichst kräftig mit zu intendieren.

Bisher haben wir die Übungstherapie nur als Mittel zur Bekämpfung der psychomotilen Fehler Schwachsinniger betrachtet. Sie steht auch in unserem therapeutischen Inventar zur Behandlung echter körperlicher Lähmungszustände obenan. Überall, wo Muskelgruppen in einem Zustande paretischer Schwäche sich befinden, d. h. also nicht völlig und endgültig gelähmt sind, werden genau die gleichen Methoden, wie sie bisher beschrieben wurden, angewandt, um den noch vorhandenen Rest von Funktionsfähigkeit zu steigern und auszubilden. Ja, die ganze Übungstherapie hat ursprünglich nur diesem Zwecke gedient (von Leyden, Goldscheider, Jacob, Frenkel, Eulenburg) und ist erst später für die Motilitätsverbesserung Idiotischer nutzbar gemacht worden (Bourneville, Kupferschmid). Im allgemeinen ist bei den Übungen hier nur noch vorsichtiger zu verfahren. Ferner wird man bei hochgradiger Schwäche noch ausgedehnteren Gebrauch von den passiven Unterstützungen der ersten aktiven Bewegungsversuche machen müssen. Vielfach muß man die schlaffen, atonischen Muskeln vorher bandagieren. Zum selben Zweck bringt man auch an den betreffenden Gliedern äquilibrierende Gewichte an, deren Zug der zu übenden Bewegung gleichgerichtet ist. Sehr erleichtert werden die Bewegungen, wenn man sie im Wasserbade vornehmen läßt. Der Auftrieb des Körpers im Wasser vermindert in erheblichem Grade die hinderliche Schwere aller seiner Teile. Durch Zusatz von Badesalz läßt sich der Auftrieb noch beträchtlich steigern.

Daß den vielen Tics und Automatismen gegenüber eine systematische Übungsbehandlung eines der vorzüglichsten Mittel ist (mit der höchstens noch die Hypnose wetteifern kann), wurde schon gestreift und ist zu selbstverständlich, um lange Worte darüber zu verlieren. Aber auch das tiefergreifenderen nervösen Störungen entspringende Zittern, sowie die athetotischen Bewegungen der Porencephalen lassen sich durch Üben in hohem Grade hemmen und einschränken, wenn auch natürlich eine totale Beseitigung nicht zu erzielen ist.

Neben der Übungstherapie gelähmter Muskeln treten die übrigen vorhandenen Behandlungsmittel an Bedeutung sehr zurück.

Daß der Elektrizität, die hier in besonders großer Ausdehnung Verwendung findet,

neben der betonten Wirkung auf die sensorische Sphäre noch andere heilende Kräfte innewohnen, wie oft behauptet wird, ist wenig wahrscheinlich. Noch fragwürdiger ist der Wert der Bäderbehandlung. Zur Lösung spastischer Lähmungen sind allerdings warme Bäder oft nützlich, besonders in der Form kohlensaurer Thermalbäder. Dasselbe gilt, wie schon betont, in höherem Grade von der Massage. Die Massage befördert zweifellos auch die Blutversorgung und Ernährung schlaff-gelähmter Muskeln. Wir wollen übrigens nicht unterlassen, zu bemerken, daß gerade die schlaffen, also peripheren Lähmungen allen Heilbestrebungen am meisten trotzen, und, wenn sie lokal sind, überhaupt nicht zu bessern sind.

Manchmal läßt sich dann die Funktion der kranken Glieder doch wieder leidlich herstellen, indem man durch Übung der gesunden Muskelgruppen kompensatorischen Ersatz für die kranken schafft. Viel besser gelingt das durch gewisse chirurgisch-orthopädische Operationen. Besonders gute Erfolge hat die Sehnenüberpflanzung, d. h. die Verlegung gesunder Muskel- und Sehnenteile aus ihrer normalen topographischen Lage in das Funktionsgebiet der gelähmten Muskeln. Am schönsten sind die Resultate dieser plastischen Operationen bei den häufigen paralytischen Spitz-, Hacken- und Plattfüßen (spinale Kinderlähmung).

Vielfach genügt es, die gelähmten Teile durch feste Stützverbände in der normalen Lage zu erhalten, um dem Kinde wieder eine gewisse Bewegungsfähigkeit zu geben (orthopädische Schuhe!). Im Prinzip dasselbe sind die Krücken.

Der Chirurg kann auch die spastischen Zustände und die nicht seltenen sekundären Contracturen der Muskeln und Ankylosen (Versteifungen) der Gelenke oft operativ beseitigen. Hier ist die Sehnendurchschneidung an erster Stelle zu nennen, ferner neben den weniger geübten eigentlichen Gelenkoperationen die keilförmigen Excisionen aus den beteiligten Knochen. Auch gewaltsames Redressement und Einschleifen der Gelenke wird häufig nötig.

Die Sehnendurchschneidung wird auch gelegentlich nötig, um quälende, auf andere Weise nicht fortzuschaffende Tics zu beseitigen. Andere Automatismen dieser Art (besonders auch die Athetosen) muß man häufig durch Anlegen fester Hülsen um die betreffenden Muskelgebiete passiv zurückhalten.

Bewegungsstörungen, die nicht in Erkrankungen des Centralnervensystems ihre Ursache haben, also besonders die Knochen- und Gelenkerkrankungen, gehören ganz in das Ressort des Orthopäden. Ihre Behandlung hat nur ganz spezialistisches Interesse. Die Rachitis, die ja eine nicht geringe Rolle bei unseren schwachsinnigen Kindern spielt, läßt sich in den ersten Lebensjahren auch medikamentös (Phosphor, Lebertran), sowie durch Kochsalzbäder (Kreuznach) und diätetische Verfahren günstig beeinflussen.

Literatur: *Bourneville*, Assistance traitement et éducations des enfants idiots et dégénérés. Paris, Felix Alcau, 1895. — *Kupferschmid*, Übungen des Muskelgefühls für Schwachsinnige, „Die Kinderfehler", IV. Jahrgang. — *J. Demoor*, Die physiologischen Grundlagen einer angemessenen körperlichen Erziehung abnormer Kinder, „Die Kinderfehler", Jahrgang V. — *E. Hoffa*, Die medizinisch-pädagogische Behandlung gelähmter Kinder, „Die Kinderfehler", Jahrgang VI. — *Th. Heller*, Grundriß der Heilpädagogik, Leipzig 1904, S. 221ff. — *E. Goldscheider*, Über Bewegungstherapie bei Erkrankungen des Nervensystems. Deutsche medizin. Wochenschrift, Jahrgang 1898, Nr. 4 und 5. — *E. Goldscheider*, Die Bedeutung der Reize für Pathologie und Therapie, Leipzig 1898. — *Goldscheider* und *Jacob*, Handbuch der physikalischen Therapie, Leipzig 1902. — *Frenkel*, Die Therapie ataktischer Bewegungsstörungen. — *E. Bum*, Artikel Übungsbehandlung in Eulenburgs Realenzyklopädie, Bd. XXVIII. — *H. Tillmanns* Lehrbuch der allgemeinen und speziellen Chirurgie, Leipzig, bei Veit & Co. Knauer.

Bewegungsvorstellungen. In den Bewegungsempfindungen empfangen wir Eindrücke, die jederzeit, ohne Auslösung durch eine neue Bewegung, als Vorstellungen in unserem Bewußtsein wiedergeweckt, reproduziert werden können. Da der so geschaffene kinästhetische Bewußtseinsinhalt mannigfache assoziative Verknüpfungen mit optischen, akustischen und ähnlichen Sinneseindrücken, ferner mit Tast-, Schmerz-, Temperatur-, Gemeinempfindungen usw. eingeht, so ist es begreiflich, daß die Auslösung von B. sich an eine solche andersgeartete Wahrnehmung sekundär anschließen kann.

Die Frage nach der Deutlichkeit dieser Vorstellungskomplexe ist eine der brennendsten der gesamten Psychophysik. Behauptete doch schon Berkeley, der Raum sei für uns nichts als eine Summe von B. Helmholtz sah in den der Augenmuskulatur entstammen-

den kinästhetischen Wahrnehmungen das einzige Bewußtseinssubstrat unserer Urteile über optische Größenverhältnisse. Wenn unsere heutigen Anschauungen über dieses Problem den B. bei weitem geringere Bedeutung zumessen, so verdanken wir diese Klärung den vielen minutiösen Analysen des Einflusses derselben auf den Ablauf motorischer Vorgänge. Jede Bewegungsvorstellung ist nämlich imstande, „eben die Bewegungen wieder hervorzurufen, denen sie selbst ihre Entstehung verdankt“ (Ebbinghaus). Nun zeigt aber schon die Selbstbeobachtung, daß wir zwar eine Bewegungsvorstellung in uns zu erwecken vermögen von der Art etwa: Arme gleich hoch seitwärtsstrecken. Wir können uns aber nicht zugleich all die einzelnen Intensitäten der dabei aus den vielen in Betracht kommenden Muskeln entsprungenen Bewegungsempfindungen vergegenwärtigen. Und doch muß der von einer solchen Vorstellung abgegebene Bewegungsantrieb irgendwo im Centralnervensystem all diesen Einzelintensitäten entsprechend zerlegt und auf die einzelnen Nerven-Muskelbahnen verteilt werden. Offenbar geschieht das unter der Schwelle unseres Bewußtseins, und der Gehirnphysiologie ist es jüngst gelungen, das anatomische Organ dieser unterbewußten regulatorischen Differenzierung der durch die Bewegungsvorstellungen ausgelösten, d. h. von der Großhirnrinde ausgesandten Bewegungsimpulse im Kleinhirn aufzufinden. Anderseits hat besonders Hering eine Reihe Inkongruenzen des subjektiven Raumbildes gegenüber dem objektiven Raum aufgedeckt, die bei einer differenzierten Reproduktion der Bewußtseinskorrelate unserer Augenbewegungen ausgeschlossen wären. Daß allerdings eine derartige Differenzierung vikariierend stattfinden kann, beweist die bedeutende Ausbildung des Raumsinnes bei Blinden, und daß auch trotz ihrer geringen Schärfe in diese Vorstellungskomplexe jede aufkommende Bewegungsempfindung qualitativ aufs exakteste verarbeitet ist, zeigt das Auftreten mannigfacher Urteilstäuschungen, sowie der vielen eigenartigen Schwindelgefühle bei Störungen in der Empfindungszuleitung und den peripheren motorischen Reizquellen.

Die wichtigste Aufgabe der B. bleibt aber ihre vermittelnde Rolle zwischen seelischen und Bewegungsakten. Ohne kinästhetische Vorstellung ist keine willkürliche Bewegung möglich. Und es ist bemerkenswert, daß die Neigung der B., sich in einem motorischen Impuls zu entladen, außerordentlich labil ist. Schon im Normalen kann dem bloßen Gedanken an eine Bewegung ihre Ausführung folgen, ehe der Wille bestimmend eingreifen kann. Die Psychopathologie kennt hier natürlich zahlreiche Varianten, sowohl im Sinne einer abnormen Erleichterung wie einer abnormen Hemmung dieses Übergangs. Näheres über die Psychopathologie der Bewegungsvorstellungen idiotischer Kinder s. unter Bewegungsempfindungen.

Literatur: *E. Mach,* Grundlinien der Lehre von den Bewegungsempfindungen. 1875. — *Wundt,* Grundzüge der Psychologie. 1902. Bd. II. — *H. Ebbinghaus,* Grundzüge der Psychologie. 1902. Bd. I. — *E. Hering,* Die Lehre vom Raumsinn. — *Lewandowsky,* Über die Verrichtungen des Kleinhirns, Archiv für Anatomie und Physiologie. 1903. — *Störring,* Vorlesungen über Psychopathologie, Leipzig, 1900. Knauer.

Biblischer Geschichtsunterricht s. Art. Religionsunterricht.

Biedertsches Gemenge. Eine als Säuglingsnahrung Verwendung findende Mischung von Rahm, Milch, Wasser und Milchzucker. Die Zusammensetzung zielt darauf hinaus, eine an Fett- und Zuckergehalt der Muttermilch möglichst gleichwertige Nährflüssigkeit zu erhalten.

Blennorrhöe (vom griechischen *βλέννα,* Schleim, und *ῥέω,* fließen) bezeichnet eine mit Absonderung von Schleim oder Eiter einhergehende Entzündung von Schleimhäuten, z. B. der Bronchien — Bronchoblennorrhöe —, der Augenbindehaut usw.

Blennorrhoische Katarrhe sind zumeist infektiöser Natur, und ihre Träger sind darum abzusondern, zumal wenn es sich um Kinder handelt, denen die nötige Vorsicht im Verkehr mit erkrankten Kameraden mangelt. Außerordentlich gefährlich pflegen für ihre Träger die auf Infektion mit Trippereiter zurückzuführenden blennorrhoischen Augenbindehautentzündungen zu sein; s. auch im Art. schwachsinnige Blinde, unter Ursachen der Erblindung. Dannemann.

Blepharitis (*βλέφαρον,* Augenlid), Lidentzündung, spez. Lidrandentzündung, auch Blepharadenitis, Liddrüsenentzündung. Häufige Erscheinung bei skrofulösen Kindern; s. auch unter Skrofulose.

Gelegentlich können Lidentzündungen bei Kindern Veranlassung zu grimassenartigen Gesichtsverziehungen geben, die zunächst rein wie üble Angewohnheiten erscheinen.

Blepharospasmus, Lidkrampf, Verengerung oder Verschluß der Lidspalte durch krampfhafte Zusammenziehung des kreisförmigen Augenschließmuskels. Gelegentliche Teilerscheinung hysterischer oder katatonischer Zustände.

Blinde, schwachsinnige. A. Medizinischer Teil.

I. Ursachen der Erblindung. Man muß unterscheiden zwischen Blindheit im eigentlichen Sinn und im erweiterten; erwerblich und sozial ist mancher als B. anzusehen, der durchaus noch fähig ist, Licht zu empfinden und vielleicht noch größere Gegenstände zu erkennen. Nur von dieser erweiterten, praktischen Blindheit ist hier die Rede. In Deutschland waren 1871 32 849 B., dagegen 1900 nur 31 429; oder auf je 10 000 Menschen 1871 8,8, 1900 6,1, und zwar auf je 10 000 Männer (1900) 6,4, auf je 10 000 Frauen (1900) 5,8. Das Überwiegen der Männer erklärt sich durch die stärkere gewerbliche Gefährdung. Nur die angeborene und in der Kindheit erworbene Blindheit interessiert uns hier; sie macht 25,6% der Gesamtzahl aus.

Die Ursachen der Erblindung ebenso wie die Zahl wechseln je nach Land und Zeit. So steht die vor 100 Jahren als gefürchtete Ursache der Erblindung genannte Pockenkrankheit bei uns jetzt an letzter Stelle, während sie in Sibirien noch immer neben Trachom den ersten Rang einnimmt. Trachom („ägyptische" Augenkrankheit) ist in manchen deutschen Provinzen gar nicht vertreten, in anderen, besonders den polnischen Teilen, eine Hauptursache späterer Erblindung. Wenn wir uns auf die ersten Lebensjahre beschränken, so muß die Augeneiterung der Neugebornen (Blennorrhoea neonatorum) wohl als Hauptursache genannt werden. Einen annähernden Maßstab für ihre Bedeutung gibt die Tatsache, daß in Bayern an ihr 8,09 aller B. erblindet sind. Unter den Zöglingen der Blindenanstalten Bayerns im Jahre 1900 sind 43% blennorrhoeblind. Die Blennorrhoe entsteht durch Infektion der Augen der Neugebornen während des Durchtritts durch die Geburtswege, in seltenen Fällen durch nachträgliche Ansteckung von seiten der Mutter. Die Ursache ist in der weitaus größten Zahl der Erreger der Gonorrhoe (Gonococcus), zuweilen auch andere Eiterungen. Die Blennorrhöe kann in hohem Prozentsatz durch Einträuflung bestimmter Silbersalze in die Augen verhindert werden und wird außerdem, wenn sie frühzeitig in Behandlung kommt, fast sicher geheilt. Ein großer Teil der durch Blennorrhoe Erblindeten hätte also vor diesem Schicksal bewahrt bleiben können.

An zweiter Stelle steht angeborene Blindheit, in der erwähnten bayerischen Statistik 7,65%. Darunter sind die verschiedenartigsten Erkrankungen zu zählen. Den größten Teil werden wohl Erkrankungen des Sehnervs, der Aderhaut und Netzhaut ausmachen, und zwar vielleicht die meisten als Folge ererbter Syphilis. Auch die Frühformen von Pigmentdegeneration der Netzhaut (Retinitis pigmentosa), deren gehäuftes Vorkommen bei Verwandtenehen feststeht, gehören hierher. Der kleinere Teil der angebornen Blindheit ist auf Rechnung angeborner Mißbildungen zu setzen. Es kommen angeboren alle Grade von Verkleinerung des Auges vor, natürlich in der Regel mit erhaltener, aber reduzierter Sehschärfe, bis zu vollkommenem (selten) Fehlen beider Augen. Vielfach kombiniert sich die Verkleinerung des Auges (Mikrophthalmus congenitus) mit Spaltbildung des inneren Auges (Colobom).

Verletzungen beider Augen bei Kindern mit folgender Blindheit sind sehr selten. Dagegen droht häufig die Gefahr einer sympathischen Erblindung des anderen Auges nach Verletzung eines Auges, durch innere Verschleppung des entzündungserregenden Keimes aus dem ersterkrankten, verletzten Auge. In der bayerischen Statistik von 1900 sind 12,83% aller B. (auch der erwachsenen) durch Verletzung von ihrem Los betroffen, die große Mehrzahl davon durch sympathische Erkrankung des zweiten Auges nach Verlust des ersten.

Eine ebenfalls bei Kindern häufig in Betracht kommende Ursache der Erblindung ist die durch skrofulöse Hornhautgeschwüre, die bei allerungünstigstem Verlauf ähnliche Schlußresultate haben können wie die Augenentzündung der Neugeborenen; besonders nach Masern, dann auch nach Diphtheritis der Augen kommen solche Zustände häufiger vor. Die durch irgend welche Entzündung zugrunde gegangenen Augen führen alle schließlich zu ähnlichen Krankheitsbildern; entweder sind die Augen stark geschrumpft, mit kleinstem trüben Rest der Hornhaut; oder der innere Augendruck treibt sie zu großen Kugeln auf mit unregelmäßig buckliger schiefriger Hornhaut, deren Farbe durch die eingestreckte Regenbogenhaut bedingt wird (Staphyloma corneae). Eine Vergrößerung des Auges durch inneren Druck kommt auch angeboren vor (Hydrophthalmus congenitus).

II. Blindheit und Schwachsinn. Daß B., im besonderen während der frühsten Kinderjahre Erblindete zu nützlichen Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft ausgebildet werden können, ist noch keine sehr alte Erfahrung. Wenigstens datieren die ersten systematischen Erziehungsversuche erst aus dem Ende des 18. Jahrhunderts. Sehr begabte Ausnahmen, wie Helen Keller, der allerdings auch das Gehör noch versagt blieb, wirken durch den unerwarteten Grad der von

ihnen erworbenen Bildung immer noch als Sensation. Unerwartet in der Tat, denn gegenüber den Lebenden sind sie doch derart im Nachteil, daß man ein geistiges Zurückbleiben verständlich finden würde. Es kann also wohl als Regel gelten, daß B. im allgemeinen keineswegs schwachsinnig sind.

Gleichwohl muß ein kleiner Prozentsatz an und für sich nicht besonders reger Kinder, die das Unglück früher Erblindung getroffen hat, dadurch an die Grenze des Schwachsinns kommen; andere mit angeboren verbildetem Auge haben gleichzeitig ein angeboren minderwertiges Gehirn. In der Erziehungsanstalt für Schwachsinnige und B. in Chemnitz-Altendorf ist eine Erziehungsklasse für gleichzeitig Schwachsinnige und B. eingerichtet, deren Insassen ich untersuchen konnte, 8 Knaben, 10 Mädchen. Von den 18 Kindern waren 8 infolge Blennorrhoe (oder Augenentzündung in den ersten Lebensjahren) erblindet, 4 litten an Mikrophthalmus und Colobom, 1 hatte einseitige hochgradige Kurzsichtigkeit und sonst mißgebildete Augen, 1 Hornhautflecken wahrscheinlich infolge angeborener Syphilis und 4 endlich litten an Sehnervenschwund bzw. Netzhautdegeneration.

Von den 5 Kindern mit angeboren verbildetem Auge und vielleicht von einigen der Kinder mit Sehnerv-Netzhauterkrankung kann man in Übereinstimmung mit dem unter „Auge" gesagten annehmen, daß Schwachsinn und Augenfehler die gemeinsamen Zeichen einer angeboren verbildeten Anlage waren. Es muß auffallen, daß die Kinder mit angeborenem Augenfehler, die zweifellos im Besitze einer Sehschärfe waren, mit der mancher geistig normale Arbeiter noch seinem Erwerb nachgehen kann, als B. erzogen wurden. Wenn diese Kinder geistig normal wären, so würde ganz unbedingt darauf zu dringen sein, den erhaltenen Sehrest auszunutzen und zu üben. Bei dem vorhandenen Schwachsinn ist diese Aufgabe allerdings sehr erschwert, zumal es bei dem Fehlen der einfachsten Begriffe fast unmöglich ist, sich von dem Grade der Sehschärfe ein richtiges Bild zu machen. In einer halbwegs normalsehenden Schulklasse kommen diese Kinder allerdings auch nicht weiter, so daß ihre Unterbringung in einer Blindenklasse pädagogisch begreiflich ist. Soweit als möglich sollte indessen dabei der Sehrest geübt werden. Best.

Blinde, schwachsinnige. B. Pädagogischer Teil.

Die Fortschritte auf dem Gebiete des Blindenwesens sind in den letzten Jahrzehnten ganz bedeutend gewesen. Während man früher die Hauptaufgabe einer Blindenanstalt in der technischen Ausbildung des Zöglings erblickte, hat in neuerer Zeit zu dieser nützlichen Aufgabe sich die andere gesellt, dem blinden Kinde auch eine gründliche Ausbildung in der Schule zu geben; denn erst dann, wenn der B. neben seiner technischen auch eine gute geistige Ausbildung genossen hat, wird er für den späteren wirtschaftlichen Kampf gerüstet sein. Um dieser Aufgabe erschöpfend gerecht zu werden, ist es nötig, das blinde Kind mit Beginn des schulpflichtigen Alters der Blindenanstalt zuzuführen. Das Königreich Sachsen hat, in Würdigung dieser Tatsache, seit dem Jahre 1874 den Anstaltszwang. Durch diesen Zuführungszwang hat sich allmählich eine 8stufige Blindenschule herausgebildet. Es liegt jedoch auf der Hand, daß bei dem Schulzwang der Anstalt auch B. zugeführt werden, die das Ziel der Blindenschule wegen ihrer geringen Geistes- und Körpergaben nicht erreichen können. Durch die Vermengung normalbegabter und geistig schwacher B. ergeben sich aber für die Erziehung und den Unterricht mancherlei Unzuträglichkeiten. Ein gemeinsamer Unterricht geistig gesunder und schwachsinniger B. ist demnach zu vermeiden; denn all der Aufwand an Zeit, Kraft und Geld, der auf die Ausbildung der letzteren verwendet wird, steht auch nicht annähernd in einem richtigen Verhältnisse zu den gewonnenen Resultaten; überdem leiden aber die ersteren bedauerliche Einbuße an ihrer Förderung. Die schwachsinnigen B. treten in die Anstalt ein, müssen mehrere Jahre im Kindergarten sitzen und dann schließlich ihres Alters wegen versetzt werden. Der Unterrichtsstoff und seine Behandlung liegen aber hier über ihrer Fassungsgabe. So bleiben sie mitten im Geistesleben der anderen stumpf. Nur das Notwendigste wird ihnen beigebracht. Schließlich kommen sie mit Mühe und Not zur Konfirmation. Da sie für die Werkstätten untauglich sind, werden sie entlassen, und in kürzester Zeit sind sie wieder auf eine Stufe hinabgesunken, auf der sie wahrscheinlich auch stehen würden, wenn ihnen keine Anstaltsbildung zuteil geworden wäre. Denn selbst die anerzogene Sittlichkeit und Religiosität geht bei ihrem Nichtstun wieder verloren. Es fragt sich nun, ob die Erziehung schwachsinniger B. nicht besser gestaltet werden kann. Ehe wir näher darauf eingehen, möchten wir zuvor noch einiges allgemeine erörtern.

I. Allgemeines. In Sachsen werden die schwachsinnigen B. seit dem Jahre 1888 besonders erzogen und in Gewerben, die ihrem Können entsprechen, ausgebildet. Diese Einrichtung ist ein Segen für unser vaterländisches

Blindenwesen geworden. Allerdings muß man sich auch unter günstigen Verhältnissen mit bescheidenen Erfolgen begnügen. Die Erfahrung hat aber gelehrt, daß diese B. doch zu einer gewissen Erwerbsfähigkeit gelangen. Freilich muß der Unterricht nicht nur anders als der für normale B. gestaltet sein, sondern man hat ihn auch auf eine ganz veränderte Grundlage zu stellen. Die Hand- und Körperbetätigung ist als Basis für die geistige und technische Ausbildung zu nehmen, und das sog. Schulwissen hat während der ersten Schuljahre der Kinder fast unberücksichtigt zu bleiben. — Eine weitere Frage ist nun die, ob die Ausbildung solcher B. der Blindenanstalt oder der Schwachsinnigenanstalt zufällt. Eine diese Frage berührende Literatur gibt es unseres Wissens nicht. Nach unseren Beobachtungen sind wir zu der Überzeugung gelangt, daß jene Aufgabe in der Blindenanstalt zu lösen ist; denn der Schwachsinn und die geistige Gesundheit sind nur als Niveauunterschiede innerhalb der allgemeinen Bildungsfähigkeit der Kinder anzusehen, während der Mangel bzw. das Vorhandensein des Gesichtssinnes bestimmte Gruppen schaffen, in denen zum Teil die Ziele und ganz besonders die Mittel zur Erreichung derselben verschieden sind. Es ist mithin bei den schwachsinnigen B. die Blindheit und nicht der Schwachsinn das Ausschlaggebende.

Unsere schwachsinnigen B. sind in drei aufsteigenden Klassen, die den Namen Hilfsklassen für schwachbefähigte B. führen, untergebracht. Diese Bezeichnung dürfte sich am besten empfehlen, da sie die Möglichkeit frei läßt, den Klassen auch diejenigen blinden Kinder zuzuweisen, die zwar nicht zu den Schwachsinnigen zählen, die aber technisch so gering beanlagt sind, daß sie nicht zur Erwerbsfähigkeit gebracht werden können. Auch diese B. bedürfen eines Unterrichtes, bei dem, wenigstens anfangs, die Ausbildung des Körpers und namentlich der Hand über die geistige Ausbildung zu stellen ist, oder anders bezeichnet, bei dem die Handbetätigung zugleich als Grundlage für die Entwicklung der gesamten Seelenkräfte: des Verstandes, des Gefühls und des Willens dient. Andererseits gestattet aber auch diese Bezeichnung, daß den Hilfsklassen die blinden Kinder, die schon im vorgerückten Alter in die Anstalt eintreten, zugewiesen werden, da es unmöglich ist, daß ein 10—12jähriges blindes Kind die Schule der normalen B. noch mit Erfolg besuchen kann.

II. Statistisches. Um über die Zahl der schwachsinnigen B. in Deutschland und die Fürsorge für sie ein Bild zu erlangen, erließen wir Mitte des Jahres 1906 Fragebogen an alle Blindenanstalten Deutschlands. Das gefundene statistische Material sei in folgendem mitgeteilt. Sachsen richtete im Jahre 1888, wie wir schon erwähnten, auf Anregung des Hofrates Büttner die Hilfsklassen für schwachbefähigte B. ein. Von anderen Blindenanstalten Deutschlands haben seitdem noch 6 besondere Klassen für schwachsinnige bzw. schwachbefähigte B. eingerichtet. Von den in der sächsischen Blindenanstalt untergebrachten 200 B. sind ca. 20 als schwachsinnig bzw. schwachbefähigt zu bezeichnen, also 10%. Die Zahl ist in den letzten Jahren ziemlich gleich geblieben. Von den in den übrigen Blindenanstalten Deutschlands befindlichen ca. 2400 B. wurden 236 als schwachsinnig bzw. schwachbefähigt bezeichnet. Bei diesen 256 B. (inkl. den 20 Sachsens) ist die Erblindung bei 91 angeboren und bei 165 erworben.

Über die Erblindungsursachen bei diesen B. wurde folgendes ermittelt.

Die Ätiologie der angeborenen Blindheit ist noch teilweise in tiefes Dunkel gehüllt. Jedenfalls hat ein nicht unerheblicher Teil der angeborenen Blindheit in hereditärer Belastung seinen Grund.

1. Ansteckende Krankheiten. Eine große Rolle spielt hier trotz der strengen Vorschriften noch die Augenentzündung der Neugeborenen (42).

2. Nicht ansteckende Krankheiten. Grüner Star (16), Sehnervenschwund (35).

3. Körperkrankheiten sind die häufigsten Erblindungsursachen der Jugend.

a) Akute Infektionen. Der ursächliche Zusammenhang zwischen Kinderkrankheiten und Erblindung ist oft außerordentlich schwer zu beurteilen. Infolge Masernerkrankungen erblinden wohl die meisten Kinder. Von den vorerwähnten 256 = 17, an Scharlach: 5, an Diphtherie: 4.

b) Chronische Infektionen. Skrofulose: 25. Bezüglich der Erblindung durch Syphilis sind die Angaben aus naheliegenden Gründen recht ungenau.

4. Organkrankheiten. Gehirnentzündung: 10, Gehirnkrämpfe: 5, Gehirnhautentzündung: 4.

Folgende körperliche Mißbildungen kommen bei diesen B. vor. Wasserkopf: 7, Turmschädel: 7. Als solcher wird die Abweichung von der normalen Schädelform bezeichnet, die sich durch besonders auffallende Vergrößerung des vertikalen gegenüber dem Längs- und Querdurchmesser auszeichnet. Der Schädel erscheint, wie der Name sagt, turmförmig. Die Form der Augenhöhlen ist dabei wesentlich abgeändert. — Verkrümmung

des Rückgrates: 4, rechtsseitige Lähmung infolge Scharlach: 4, Plattfüße: 3.

Bei den 20 Zöglingen unserer sächsischen Anstalt schwankt das Körpergewicht zwischen 17 kg bis 45 kg. Die einzelnen Gewichte mit der Tabelle von Bornhardt verglichen, ergaben ein höheres Gewicht (bis 10 kg) 4 Kinder, ein geringeres (bis 7 kg) 9 Kinder und ein normales Körpergewicht 7 Kinder.

Die Körperlänge der Kinder schwankt zwischen 1 m 9 cm und 1 m 59 cm. Die einzelnen Längen mit der Bornhardtschen Tabelle verglichen ergaben, daß 3 Zöglinge eine größere Körperlänge (bis 15 cm), 12 Zöglinge dagegen eine geringere (bis 9 cm) und 5 Zöglinge eine normale Körperlänge hatten.

Von den 236 schwachsinnigen bzw. schwachbefähigten B. der übrigen Anstalten wurde von 51 berichtet, daß sie im Wachstum wesentlich zurückgeblieben sind. Bei genaueren Messungen würde jedenfalls ein noch höherer Prozentsatz herauskommen. Fest steht jedenfalls, daß die schwachsinnigen B. in bezug auf Länge und Gewicht meist im Rückstande sind.

III. Charakteristik der schwachsinnigen Blinden. Wir gehen nun weiter auf die charakteristischen Merkmale der schwachsinnigen B. ein. Der Tastsinn ist beim B. der wichtigste Sinn. Das hauptsächlichste Tastorgan ist die Hand. Die Hand ist deshalb das Auge des B. Das normale blinde Kind gebraucht in der ersten Lebenszeit den Tastsinn zunächst sehr wenig. Nur an den Dingen seiner nächsten Umgebung übt es ihn einigermaßen. Es betastet die Gegenstände des Wohnzimmers; dazu wird es durch den ihm innewohnenden Tätigkeitsdrang veranlaßt. Der Umstand, daß das blinde Kind oft glaubt, sich ohne fremde Hilfe nicht fortbewegen zu können, wirkt aber auch vielfach hemmend auf den Gebrauch des Tastsinnes und die Betätigung des Bewegungsdranges. So erlangt das normale blinde Kind zunächst nur von wenig Dingen seiner näheren Umgebung Vorstellungen. Die Dinge seiner weiteren Umgebung lernt es zunächst gar nicht kennen. Der schwachsinnige B. hat fast gar keinen Tätigkeitsdrang in sich. Er sitzt zumeist träge und stumpfsinnig auf seinem Platze und glaubt, sich überhaupt nicht oder nur ganz langsam und nur mit fremder Hilfe fortbewegen zu können. Gebe ich ihm eine Trompete in die Hand, hält er sie wohl krampfhaft mit den Händen fest, betastet aber das Objekt fast gar nicht. Den Tisch, die Bank, den Stuhl faßt er wohl an, aber die Höhe, die Länge, die Bauart dieser Dinge mit Hilfe seines Tastsinnes kennen zu lernen, wie der normale B. es tut, bemüht er sich nicht. Als wir im vergangenen Jahre unser neues Schulhaus betraten, tasteten die normalen B. zuerst überall umher. Viele der schwachsinnigen B. blieben dagegen ruhig stehen oder sitzen. Daher kommt es, daß der schwachsinnige B. kaum von den Dingen seiner allernächsten Umgebung mit Hilfe seines Tastorgans eine rechte Vorstellung erlangt. Daraus ergibt sich, daß schwachsinnige B. ihren Tastsinn nur wenig gebrauchen. Deshalb haben sie auch einen geringeren und unklareren Vorstellungsschatz als die normalen B.

Die Physiologie lehrt, daß die ererbte Entwicklungskraft zur völligen Entfaltung der Organe nicht ausreicht. Es muß als Ergänzung die Übung dazutreten. Der B. wird aber an der Ausübung seiner Körperkräfte stets durch den fehlenden Gesichtssinn gehindert. Er macht deshalb einen steifen, ungelenken Eindruck und sucht seinen Tätigkeitsdrang durch automatische Bewegungen, z. B. Hüpfen am Platze, Drehen im Kreise, Wiegen des Oberkörpers, zu befriedigen. Bei dem schwachsinnigen B. tritt hier noch seine Trägheit hinzu, die die Übung und somit die Ausbildung seiner Körperorgane noch mehr hemmt. Bei ihm treten die automatischen Bewegungen zuweilen noch viel häufiger auf. Während diese nun beim normalen B. durch strenge Beobachtung zu beseitigen sind, kämpft man hier vielfach vergebens. Der schwachsinnige B. kleidet sich nicht allein an oder aus, knöpft sich nicht die Jacke zu. Lieber steht er da, zappelt mit den Händen, bohrt in den Augen oder wiegt den Oberkörper vor und hinter. Bei den Bewegungsspielen sind die schwachsinnigen B. oft nur schwer vom Platze zu bringen. Werden sie dazu gezwungen, fangen sie an zu weinen, zittern am Körper und halten beide Arme wagrecht nach vorn, weil sie fürchten zu fallen oder irgendwo anzustoßen. Der geringe Körperbewegungsdrang hat bei ihnen auch zur Folge, daß sie nur wenig spielen. Ein 10jähriger Knabe bekam eine Schachtel mit allerlei Tieren geschenkt. Wir fingen an, mit ihm die Schachtel auszupacken und die einzelnen Tiere gemeinsam aufzustellen. Als wir nach einer geraumen Zeit wiederkamen, hatte er nicht ein Tier weiter aufgestellt und hielt das zuletzt gemeinsam herausgenommene noch in der Hand fest. Infolge der spontanen Körpertätigkeit ist der schwachsinnige B. auch ziemlich ungeschickt in der Handfertigkeit. Bei den Tonarbeiten braucht er lange, ehe eine Kugel gerollt ist, oder ehe er ein Fensterkreuz allein gefertigt hat. Bei den

Korkarbeiten bereitet es ihm anfangs viele Mühe, den Korkwürfel an die Nadel zu stecken oder einen Stuhl zusammenzustellen. — Der geringe Drang zur Körperbetätigung hat infolge der zu dürftigen Körperbewegung auch zur Folge, daß die schwachsinnigen B. oft in ihrer körperlichen Entwicklung zurückbleiben. Wir sahen dies schon bei den statistischen Erhebungen. Aus alledem ergibt sich weiter: Schwachsinnige B. üben ihre Körperkräfte sehr wenig. Deshalb neigen sie zu automatischen Bewegungen, sind in ihrem Tun und Bewegen steif, ungeschickt und bleiben oftmals im Wachstum zurück.

Durch den Nachahmungstrieb erfährt das sehende Kind wohl die mächtigste Förderung in seiner geistigen und körperlichen Entwicklung. Für das blinde Kind ist der Nachahmungstrieb von untergeordneter Bedeutung. Das sehende Kind wird durch die Eindrücke, die der Gesichtssinn vermittelt, zur Nachahmung von Tätigkeiten gereizt. Dem blinden Kinde steht zur Nachahmung in der Hauptsache nur der Gehörssinn zur Verfügung. Hört es Tätigkeiten in seiner nächsten Umgebung, dann sucht es sie nachzuahmen. Auch das Gefühl vermittelt bei ihm Eindrücke. Die Zentralheizung unserer neuen Anstalt war für die Blinden eine große Neuerung. Sie fühlten die Wärme aus Heizkörpern strömen und hörten zuweilen, wie der Pfleger das Ausströmen derselben am Heizkörper regulierte. Da kam es anfangs oftmals vor, daß B. die Heizkörper auf- oder zudrehten. Mit der neuen elektrischen Lichtanlage war es ähnlich. — Der schwachsinnige B. hört zwar auch die Töne, durch welche der normale B. vielfach zur Nachahmung veranlaßt wird. Die Töne reizen ihn aber absolut nicht. Er bleibt, wie man zu sagen pflegt, auf seinen Ohren sitzen. Er hört das Rollen der Kugel, das Läuten der Glocke, aber diese Töne reizen ihn nicht, das Rollen oder das Läuten nachzuahmen. Er hört seine normalen Schicksalsgenossen pfeifen, singen. Die Nachahmung dieser Töne geschieht bei ihm in den seltensten Fällen. Hieraus sieht man: der Nachahmungstrieb kann bei B. nicht das leisten, was er bei Sehenden leistet. Bei schwachsinnigen B. ist seine Bedeutung zumeist ganz gering wegen des mangelnden oder doch sehr dürftigen Tätigkeitsdranges.

Vielfach begegnet man der Ansicht, daß der B., weil er nichts sieht, dafür von Natur einen feineren Tastsinn und einen schärferen Gehörssinn als der Sehende hätte. Diese Ansicht ist nicht ganz richtig. Der Tastsinn und der Gehörssinn sind beim B. zunächst nicht anders als beim Sehenden. Wenn der B. aber später dennoch feiner tastet und schärfer hört als der Sehende, so liegt dies daran, daß ihm zur Übung nur zwei Sinne zur Verfügung stehen und diese Sinne bei ihm intensiver gebraucht werden als beim Sehenden und seine Aufmerksamkeit nicht durch den Gesichtssinn abgelenkt wird. Wir finden also beim normalen B. den feineren Tastsinn und das schärfere Gehör neben der Übung in einer erhöhten Aufmerksamkeit bedingt. — Der schwachsinnige B. erlangt zwar in den seltensten Fällen so feinen Tastsinn und so scharfes Gehör als der normale B., aber dennoch arbeiten diese beiden Sinne bei ihm besser als beim sehenden Schwachsinnigen. Stimmen von bekannten Personen unterscheidet der blinde Schwachsinnige besser als der sehende Schwachsinnige. Im Sortieren lernt er feinere Sachen besser unterscheiden als dieser. Er hat vielfach ein besseres musikalisches Gehör als jener. — Mit dem Geruchssinn ist es ähnlich wie mit dem Tast- und Gehörssinn. Er ist beim B. feiner als beim Sehenden. Unsere schwachsinnigen B. erfahren es z. B. mit Hilfe ihres Geruchssinnes schnell, was es mittags zu essen gibt, wenn sie das Speisehaus betreten. Beim Geschmackssinn ist es etwas anders. Dieser wird, wie wir wissen, durch den Gesichtssinn sehr beeinflußt. Bei dem Essen sind unsere schwachsinnigen B. nicht so gierig, wie man dies oft bei den sehenden Schwachsinnigen findet. Hieraus ergibt sich: der blinde Schwachsinnige erlangt zumeist eine feinere und schärfere Ausbildung seiner vier gesunden Sinne als der sehende Schwachsinnige. Dies hat seinen Grund in einer intensiveren Übung dieser Sinne und in einer erhöhten Aufmerksamkeit, weil keine Ablenkung durch den Gesichtssinn stattfinden kann.

Wir finden bei schwachsinnigen B. noch verschiedene charakteristische Merkmale, so z. B. das schlechte Gedächtnis: sie kennen nicht die Wochentage, ihren Geburtsort; das Fehlen von Vorstellungsreihen: sie wissen nicht, woher das Brot kommt; das geringe Sprachvermögen: viele stammeln, lispeln oder stottern. Es sind das Merkmale, die der sehende Schwachsinnige auch hat. Es ist deshalb unnötig, näher auf sie einzugehen.

IV. Ursachen der charakteristischen Kennzeichen. Worin liegen nun die Gebrechen der schwachsinnigen B. begründet?

Daß zwischen Blindheit und Schwachsinn oftmals ein ursächlicher Zusammenhang be-

steht, ist wohl ohne Zweifel. Inwieweit? hat die Wissenschaft wegen des hierbei zur Verfügung stehenden dürftigen Materiales noch nicht ergründet. Fest steht jedenfalls, daß z. B. die Gehirnkrankheiten, die Blindheit zur Folge hatten, auch vielfach zum Schwachsinn führten. Auch die Masern- und Scharlacherkrankungen, die die Blindheit hervorriefen, haben sicher in manchen Fällen nachteilig auf die Gehirntätigkeit gewirkt. Bei vielen durch Sehnervenschwund Erblindeten sind die geistigen Fähigkeiten auch als nicht normal zu bezeichnen, da die cerebralen Organe in den meisten Fällen bei der Erblindung eine wichtige Rolle spielten. Auch bei der angeborenen Blindheit mag oftmals ein ursächlicher Zusammenhang mit dem Schwachsinn bestehen. Man denke nur an die Fälle, bei welchen Syphilis, Schwindsucht, Trunksucht, Blutsverwandtschaft der Eltern die Erblindung der Kinder zur Folge hatte. — Die pathologische Anatomie hat ergeben, daß die Nervenzellen, die nach ihrer Tätigkeit Sinnes- und Bewegungszellen sind und die graue Hirnrinde, den Sitz der geistigen Tätigkeiten, bilden, bei schwachsinnigen B. nur rudimentär vorhanden sind. Den Nervenzellen fehlt die feine Ausbildung. Auch die Assoziationsfasern, welche die verschiedenen Gehirncentren miteinander verbinden, sind bei ihnen in der Entwicklung sehr zurückgeblieben. Dies alles hat zur Folge, daß wir bei schwachsinnigen B. unklare Empfindungen und Vorstellungen, lückenhafte Vorstellungsreihen, schlechtes Gedächtnis, schwerfällige Reproduktion finden.

V. Möglichkeit der Besserung. Läßt sich nun angesichts dieser Tatsachen bei schwachsinnigen B. von Erziehung und Unterricht reden? Gewiß! Einmal hat die Wissenschaft durch das Experiment bewiesen, daß die Nervenzellen und Assoziationsfasern durch Übung zur Verfeinerung und besseren Ausbildung gebracht werden können. Übung, Tätigkeit können die Zellen und Fasern also entfalten und vervollkommnen. So wie der rechte Arm zumeist stärker und gewandter ist, infolge seiner größeren Inanspruchnahme, der linke Arm dagegen ungeschickter und schwächer, ebenso ist es mit den Nervenzellen und Assoziationsfasern.

Zum andern lehrt aber auch die Erfahrung, daß die schwachsinnigen B. bis zu einem gewissen Grade doch bildungsfähig sind. Wir legten dies schon im allgemeinen Teile dar.

VI. Unterrichtsgrundsätze und Methodisches. Welche Mittel und Wege schlagen wir nun bei der Erziehung und dem Unterrichte der schwachsinnigen B. ein?

Die Erziehung der schwachsinnigen B. darf keine Massenarbeit sein. Man muß sich an den einzelnen wenden, ihn nach seiner eigentümlichen Weise kennen lernen und ihn dort zu erfassen suchen, wo er am meisten angreifbar ist. Nicht vom Stoffe, sondern vom Schüler gehe man aus. Eine gründliche Erfassung der Individualität ist das erste Haupterfordernis der Erziehung.

Wenn der Arzt einen Kranken in Behandlung nimmt, stellt er zuerst die Diagnose der Krankheit fest und trifft dann seine Maßnahmen zur Heilung. Wird uns ein schwachsinniger B. zugeführt, so stellen wir auch zunächst unter Beteiligung des Arztes die Diagnose des Schwachsinnes fest, sowohl psychisch, als auch physisch. Wir halten genaue Nachforschungen über das Vorstellungsleben des Zöglings, prüfen das Gedächtnis, seine Verstandestätigkeit, das Gefühls- und Willensleben. Wir beobachten die Sprache des Kindes und stellen zuletzt etwaige psychogene Störungen fest. Nachdem wir uns so über den geistigen Besitzstand des Zöglings informiert haben, setzen wir mit unseren heilpädagogischen Maßnahmen ein. Welches sind diese? Die schwachsinnigen B. haben schwache Kräfte. Kraft kann man schwächen, aber auch stärken. Sie wird gestärkt durch Betätigung, Übung. Wir müssen also die schwachen Kräfte der schwachsinnigen B. durch Tätigkeit zu stärken suchen. Da das Übel bei ihnen in einer geringen Entwicklung der Sinnes- und Bewegungszellen, sowie der Assoziationsfasern seine Ursache hat und zum andern ihnen überhaupt nur 4 Sinne zur Verfügung stehen, Zellen und Fasern aber durch Tätigkeit vervollkommnet werden können, haben wir bei der Erziehung schwachsinniger B. vor allem die vier Sinne und ihre Bewegungsfähigkeit zu üben. Daraus folgt als Erziehungsziel: Intensive Geistes- und Körperbetätigung.

Erziehung zur Selbsttätigkeit ist also das Hauptprinzip. Der gesamte Unterricht muß die Selbsttätigkeit des Schülers in den Vordergrund stellen. Schon deshalb, weil wir den Zögling möglichst zur Erwerbsfähigkeit bringen wollen, haben wir auf eine intensive Selbsttätigkeit das Hauptaugenmerk zu richten.

Der erste Unterricht bei schwachsinnigen B. ist deshalb in der Hauptsache ein Tätigkeitsunterricht. Die Handfertigkeitsfächer wie: Sichselbstbedienen (Aus- und Ankleiden, Stiefelputzen usw.), Kettenreihen, Bauen, Ausnähen, Korkarbeiten, Modellieren, Flechten (Stroh- und Schilfflechten), Holzarbeiten stehen im Vordergrunde und gehen mit den

anschauungsunterrichtlichen Fächern Hand in Hand. Außerdem werden die Kinder zu allerlei häuslichen Arbeiten mit herangezogen. Später werden sie neben den elementaren Unterrichtsfächern der Volksschule auch im Rohrstuhlbeziehen, Rohrweben, Korbflechten und Bürstenbinden unterwiesen. — Wie stellen wir nun die anschauungsunterrichtlichen Fächer in den Dienst der Selbsttätigkeit?

Da das blinde Kind fast gar keine Vorstellungen, selbst nicht von den nächstliegenden Dingen hat, ist der Anschauungsunterricht das Hauptfach der Unterstufe. Als erste Lehrmittel für diesen Unterricht benützen wir den Ball, die Kugel, die Glocke, die Trompete, die Mundharmonika, Hammer, Nägel und Holzklotz. Mit Hilfe dieser Lehrmittel sollen die Kinder tasten, hören, unterscheiden und vor allem sich rühren lernen. Spiele, wie das Eisenbahnspiel, Kegelspiel schließen wir an die Unterredungen an. Dieser Unterricht darf aber nicht ein bloßes Benennen und Zeigen der Dinge sein, weil sonst das schwache Gedächtnis unnötig belastet würde. Das Kind lernt dann die Dinge seiner Umgebung kennen, erst in der Wirklichkeit, dann im Modellieren. Hierbei spielt das Selbsttun der Kinder eine große Rolle. Gehe an den Schrank! Öffne den Schrank! Sage was du tust! Stelle dich an den Stuhl! Fasse den Stuhl an! usw. Durch das wiederholte eigene Tun und durch das Benennen seines Tuns erwecken wir im Kinde die Freude am Schaffen, fördern auch das Sprechen und begegnen so der Interesselosigkeit beim Einüben. Auf der nächsten Stufe besprechen wir die Dinge seiner nächsten Umgebung. Beim Sehenden würde man hier ein Bild bieten. Da dies bei uns nicht möglich ist, geben wir das Bild in Form einer kurzen, packenden Geschichte und lassen dieselbe, wenn irgend möglich, von den Kindern selbst darstellen und die Tätigkeiten, die darin vorkommen, ausführen. Aus der Geschichte greifen wir einige Dinge zur eingehenden Besprechung heraus. Die betreffenden Dinge lassen wir in den Kork- und Tonarbeiten nachbilden. So erlangt das Kind von den Dingen seiner nächsten Umgebung einen Vorstellungsschatz, Tast- und Gehörssinn entfalten sich, und die Körperbetätigung wird gefördert.

Die Erlernung des Lesens und Schreibens ist mit mancherlei Schwierigkeiten verknüpft. Die Schwierigkeiten verdoppeln sich, wenn wir schwachsinnige B. das Lesen und Schreiben lehren wollen. Den normalen B. lehrt man die Punktschrift bzw. Kurzschrift, Strichschrift und Heboldschrift. Letztere kann er nur schreiben und nicht lesen. Den schwachsinnigen B. lehren wir zumeist nur die Punktschrift. Sie besteht aus sechs (⁝ ⁝) Punkten. Die verschiedenen Punktstellungen bezeichnen die einzelnen Buchstaben. Welchen Weg schlagen wir bei der Erlernung des Lesens ein? Die Kinder erhalten zunächst eine Holztafel, auf welcher die sechs Punkte in größerem Maßstabe in Form von sechs gebohrten Löchern angegeben sind. Die Kinder lernen durch Tasten die Stellungen der einzelnen Löcher zueinander kennen. Also: Zeige oben rechts! Zeige unten links! usw. Haben sie von den Stellungen der Punkte klare Vorstellungen erlangt, erhalten die Kinder Holzpflöckchen, welche bis zur Hälfte genau in die einzelnen Vertiefungen passen. Die Pflöckchen müssen nun nach Kommando in die einzelnen Löcher gesteckt werden. Also: Steckt unten rechts! Steckt Mitte rechts und unten links! Steckt oben links, Mitte rechts und unten links usw. — Nun beginnt die Einübung der verschiedenen Punktstellungen, welche die einzelnen Buchstaben bezeichnen. Also: oben links = a, oben links, Mitte links = b usw. Die Kinder müssen die Buchstaben stecken. Können sie dies schnell und sicher, bekommen sie kleine Holzblättchen, auf welchen die einzelnen Buchstaben durch erhabene Punkte gekennzeichnet sind. Durch Betasten finden sie die einzelnen Buchstaben. So gelangen in die kindliche Seele Tastvorstellungen. Diese sind verbunden mit Hand- und Fingerbewegungsvorstellungen. Dazu treten noch die Gehör- und Sprechvorstellungen. So werden allmählich eine Menge von Einzelvorstellungen gewonnen, die sich zu einer Gesamtvorstellung verdichten. — Damit aber die Selbsttätigkeit immer wieder hervortritt, werden die Kinder angehalten, die einzelnen Buchstaben zu sortieren. Dann müssen sie die einzelnen Buchstaben nach Kommando in die Lesetafel stecken und lesen. Weiter müssen sie Selbstlaute und Mitlaute zusammenfügen. So werden die Zusammenziehungen geübt. Später fügen sie Wörter und Sätze aneinander. Durch diese fortwährende Handbetätigung steigern wir die Aufmerksamkeit. Diese fördert aber wiederum das Lernen. Das mühelose Lernen bereitet dem Kinde Freude und beeinflußt so auch die Willenstätigkeit günstig. Die weiteren Leseübungen werden dann an der Hand der Blindenfibel getrieben. Längere Leseübungen vermeiden wir auf dieser Stufe.

Das Punktieren der einzelnen Buchstabenstellungen üben wir auf der „Prager Tafel", die sich für schwache B. deshalb außerordentlich

gut eignet, weil sie den Punkt schon hat. — Auch bei den Sprechübungen, die ja bei Schwachsinnigen vor allem zu pflegen sind, sowie im Deutschunterrichte überhaupt, nehmen wir die Selbsttätigkeit des Schülers soviel wie möglich in Anspruch. Die Sprechübungen schließen wir an Tätigkeiten der Kinder an, z. B. Was ich mit dem Balle tue. Ich fasse den Ball an. Ich hebe den Ball hoch. Ich lege den Ball auf die Bank. Diese einzelnen Sätze werden umgebildet in Befehlssätze: Fasse den Ball an! Oder in Fragesätze: Hast du den Ball angefaßt? usw. Dabei werden die Kinder stets angehalten, die betreffenden Tätigkeiten beim Sprechen mit auszuführen. — Im Deutschunterrichte schließen wir die Besprechung des Dingwortes an die Dinge der Schulstube, die des Eigenschaftswortes an die Eigenschaften der Dinge in der Schulstube usw.

Der erste Rechenunterricht unserer schwachsinnigen B. zerfällt in Zählübungen und Rechenübungen. Das Zählen wird mit Hilfe von Holzwürfeln, die auf das Zahlbrett gesetzt werden, geübt. Die Rechenübungen schließen wir zunächst an die quadratischen Zahlenbilder nach Lay an, da Objekte, die zu Figuren zusammengestellt sind, von den Kindern zahlenmäßig leicht zu erfassen sind. Die Zahlenbilder müssen die Kinder mit Hilfe von Holzpflöckchen stecken. Auf Würfeln müssen dann die Kinder durch Betasten die verschiedenen Zahlbilder suchen. Die weiteren Rechenübungen schließen wir an Modelle aus der Stube, Küche usw. und an die verschiedensten Sachgebiete aus dem täglichen Leben an.

Im Religionsunterrichte wird, wenn natürlich angängig, auch die Selbsttätigkeit mit in den Vordergrund gestellt. Sobald es sich tun läßt, schließen wir die Besprechung der Geschichte an die nächste Umgebung des Kindes an, z. B. Eli und Samuel an die Räume der Anstaltskirche, Moses Errettung an den Teich. Alle Einzelheiten, wie Anfertigung, Aussetzung, Auffindung des Kästchens, werden von den Kindern wirklich ausgeführt. Läßt sich das nicht tun, suchen wir die Geschichte mit den Kindern dramatisch darzustellen. Dadurch wird ein lebhaftes Interesse für den Stoff wachgerufen.

Trotz der größten Anschaulichkeit und Selbsttätigkeit im Unterrichte würden wir doch immer noch keine wesentlichen Erfolge erzielen, wenn nicht öftere Wiederholungen des Dargebotenen stattfinden würden. Die Wiederholung muß aber ganz dieselben Wege einschlagen, die man bei der Neudarbietung ging. Abschweifungen und Variationen müssen durchaus vermieden werden. Man muß sich der Methode mechanischen Wiederholens bedienen.

VII. Fürsorge für schwachsinnige Blinde. So bringen wir die schwachsinnigen B. zum größten Teil, verhältnismäßig genügend gefördert, zur Konfirmation und vor allem zur teilweisen Erwerbsfähigkeit. Bei den gegenwärtigen verwickelten wirtschaftlichen Verhältnissen ist es allerdings schwer, sie ins öffentliche Leben zu geben. Sie würden im wirtschaftlichen Kampfe wohl untergehen. Deshalb ist es besser, sie in der Anstalt zu behalten und in den Arbeitsstätten oder Asylen, wo sie ihren Kräften entsprechend beschäftigt werden, unterzubringen. Wir hielten infolgedessen auch die Angliederung der Hilfsklassen für schwachsinnige B. an diese für richtig. Hier in den Arbeitsstätten oder Asylen können die schwachsinnigen B. für die einzelnen Arbeiten schon während der Schulzeit vorbereitet werden, empfangen durch die älteren B. mancherlei Anregung und werden von vielen, da sie ihre bedauernswertesten Schicksalsgenossen sind, zumeist gern gehegt und gepflegt. Zu den normalbeanlagten gleichalterigen B. passen sie unserer Erfahrung nach nie und nimmer. Diese verstehen sie in ihrem kindlichen Übermute nicht zu behandeln. Sie fallen nur ihrem Spotte anheim. Vor allem ist es gut, wenn sie unter der Obhut ihres ersten Erziehers bleiben. Gerade das kränkelnde Pflänzchen bedarf der besonderen Obhut des Gärtners und auch, wenn es nach vieler Mühe zum Bäumchen herangewachsen ist, muß es noch sorgsam behütet und beschirmt werden.

Die Arbeit an schwachsinnigen B. ist eine schwere. Sie ist ein Samariterdienst, der viel Geduld, große Liebe und opferfreudige Hingabe an diese armen Geschöpfe verlangt. Möge ihre Erziehung und Pflege immer mehr die Beachtung finden, die sie vom humanen und christlichen Standpunkte unserer vorgeschrittenen Zeit entschieden verdient.

Literatur: *Mell*, Enzyklopädisches Handbuch des Blindenwesens. — *Schädler*, Die Blindenfrage im Königreich Bayern. — *Hirsch*, Geschichte der Augenheilkunde. — *Heller*, Studien zur Blindenpsychologie. — *Javal*, Der Blinde und seine Welt. — *Fuchs*, Die Ursachen und die Verhütung der Blindheit. — *Hirsch*, Entstehung und Verhütung der Blindheit. — *Aushaldi*, Eos. Jahrgang 1905. Nr. 1. Das Seelenleben eines Erblindeten. — *Lay*, Experimentelle Didaktik. — Bericht des Blindenlehrerkongresses in Breslau 1901.

Lötzsch.

Blödsinn, synonym mit Demenz, Bezeichnung für äußerste Grade angeborener sowie auch erworbener Geistesschwäche.

Bluterkrankheit, medizinisch Hämophilie, nennt man eine eigentümliche Krankheit, welche sich durch eine angeborene Neigung zu Blutungen bei heiler Haut sowie zu starken Blutungen bei relativ harmlosen Verletzungen charakterisiert. Jede noch so geringe Gewebstrennung, ein Schnitt in den Finger, die beim Ausziehen eines Zahnes gesetzte Wunde kann Blutern verhängnisvoll werden und Lebensgefahr herbeiführen. Die Ursache wird in abnormer Zartheit der Kapillaren (Haargefäße) und verminderter Gerinnbarkeit des Blutes gesehen. — Die Veranlagung zur Bluterkrankheit ist fast stets ererbt, und zwar pflegen Mütter aus Bluterfamilien sog. hämophile Kinder zu gebären auch von Männern, welche nicht an der Krankheit leiden und nicht aus Bluterfamilien stammen, während hämophile Männer die verhängnisvolle Eigenschaft nicht zu vererben pflegen.

Bei der Heranbildung hämophil veranlagter Kinder ist sorgfältig darauf zu achten, daß Verwundungen vermieden werden (Stiche mit Federn, Taschenmessern usw.). Von früh auf ist Gewicht auf Zahn- und Mundpflege zu legen, damit später Zahnextraktionen nicht stattzufinden brauchen. — Das Spiel ist doppelt vorsichtig zu überwachen usw. Erfahrungsgemäß pflegt die Vornahme der Impfung nicht zu schaden. Heranwachsende Kinder sind zu unterrichten über ihre Eigenschaft, ebenso ihre Mitschüler. Empfehlenswert sind diätetische Maßnahmen. Treten unstillbare Blutungen ein, so muß im Einzelfalle der schleunigst herbeigerufene Arzt entscheiden, was zu geschehen hat.

Bei der Berufswahl ist ebenfalls Rücksicht auf die Eigenschaft zu nehmen. Gewerbe, bei denen es erfahrungsgemäß oft zu Verletzungen kommt, sind zu meiden. Genauere Feststellungen über die Häufigkeit der Hämophilie bei Schwachsinnigen liegen nicht vor. Da sie ein Ausdruck ererbter körperlicher Minderwertigkeit ist, so wird sie jedoch neben anderen Defekten auch bei angeboren Schwachsinnigen sich gelegentlich finden. Der Erzieher wird Kinder, welche ihm nach dieser Richtung verdächtig erscheinen (unstillbares Nasenbluten!), alsbald dem Arzte vorzuführen haben.

Dannemann.

Blutfleckenkrankheit, eine vielleicht auf Infektion zurückzuführende Erkrankung, bei der es zum Blutaustritt in die Haut und die Schleimhäute, seltener auch in Körperhöhlen und Gelenke kommt. Auch bei Kindern von schwächlicher Veranlagung beobachtet.

Blutsverwandtschaft s. die Art. Ursachen des Schwachsinns und Vererbung.

Bobies, Franz, geboren 8. Juli 1826 in Mosbrunn, gestorben 13. November 1891 zu Wien, weiland Bürgerschuldirektor und Schulinspektor zu Wien. Auf Grund seiner Erfahrungen forderte er die Einrichtung von Schulen für Schwachbefähigte. Im Bericht über den Zustand der Volks- und Bürgerschulen der k. k. Residenz Wien vom Schuljahre 1870/71 stellte er folgenden Antrag: „Es mögen in größeren Märkten und Städten, wo solches irgend tunlich, eigene Bildungsanstalten für sehr schwachbefähigte Kinder, vorderhand mindestens probeweise in einzelnen Bezirken, errichtet werden, da diese Kinder trotz des besten Willens und aller Anstrengung der Lehrer in den allgemeinen Volksschulen, wo dem Lehrer in der Regel noch 70—80 Schüler zugewiesen sind, nur sehr wenig gewinnen und bald hinter den normal organisierten Kindern zurückbleiben. Da sich der Lehrer bei der angegebenen Schülerzahl zu wenig mit jedem einzelnen Schüler beschäftigen kann, so verkümmern derartige Kinder und sind überdies eine schwere Last für die Schule, welche mit ihnen nichts zu leisten imstande ist. Diesen armen Kindern könnte aber gewiß ein größeres Maß von Bildung gegeben werden, wenn etwa 15—20 solcher schwachsinniger Kinder in einem besonderen Kurse vereinigt und von einem auf diesem Gebiete des Unterrichts bewanderten Lehrer unterrichtet würden." Die erste Hilfsklasse trat bald darauf an B.'s Schule ins Leben. Weiteres siehe bei Hübner. Kirmße.

Bodelschwingh, von, Friedrich, Dr. theol., berühmter Organisator der bekannten Anstalten Bethel bei Bielefeld, geboren am 6. März 1831 zu Haus Mark in Westfalen als Sohn des preußischen Finanzministers v. B. Er studierte in Basel, Berlin und Erlangen Theologie, war dann Pastor der deutschen Gemeinde in Paris, später in dem westfälischen Dorfe Dellwig und übernahm dann die durch Direktor Barthold (s. d.) und P. Bost (s. d.) angeregte und befürwortete und vom rheinischen Ausschuß für innere Mission am 14. Oktober 1867 gegründete Anstalt für Epileptische bei Bielefeld, die vor ihm Inspektor Unsöld, ein Verwandter Bartholds, verwaltet hatte. v. B. verstand es infolge seiner Tatkraft, die anfangs auf 20 Personen berechnete Anstalt zu einer Kolonie von über 100 Einzelinstituten mit über 2000 Insassen zu erheben. Hier finden alle Arten von Gebrechlichen und Leidenden, als Kranke, Blöde, Schwachsinnige, Epileptiker, Sieche, Waisen sowie auch Heimat- und Arbeitslose Aufnahme. Außerdem ist v. B. der Begründer vieler Herbergen und Arbeiterkolonien und eines Diakonissen- und Diakonenseminars, einer theologischen Schule, der ostafrikanischen Heidenmission und anderer Institute. Unterstützt wurde sein Werk durch hohe und höchste Personen. v. B. lebt auch nach seiner Pensionierung noch mitten unter seinen zahlreichen Pflegebefohlenen.

(Vgl.: *v. Endt,* Rhein. Prov.-Ausschuß f. i. Mission. Langenburg 1899. — *Siebold,* Kurze Geschichte der Anstalten Bethel und Sarepta. Bielefeld 1898. — *Beyer,* Deutsche Schulwelt. Wien 1903. — Bote v. Bethel. 1895—1906. Kirmße.

Bogengänge, ein Teil des inneren Ohres. Bei Erkrankungen zeigen sich Störungen in der Fähigkeit, das Gleichgewicht einzuhalten, und eigenartige Schwindelerscheinungen. Chronische Mittelohreiterungen können gelegentlich auf die B. übergreifen und jene Symptome auslösen.

Bost, John Jean Antoine, Gründer einer großen Kolonie von Anstalten für die freie Liebestätigkeit zu Laforce, geboren am 4. März 1817 zu Moutier-Grandval in der französischen Schweiz. Mit 12 Jahren kam er

zu einem Buchbinder in die Lehre, doch seine Liebe und seine Begabung für Musik brachten es fertig, sich die Gunst der beiden Tonkünstler Wolff und Liszt zu erringen, die ihm 1835 Musikunterricht gaben. Fast zur selben Zeit erwachte in ihm eine große Vorliebe für Pferde und infolgedessen nahm er Dienste bei der schweizerischen Reiterei. Auf die Dauer konnte er sich aber mit dem rauhen Soldatendienste nicht befreunden, darum kehrte er zur Kunst und mit ihr nach Paris zurück, wo er vordem gelebt hatte. Aber noch einmal trat eine Wandlung in seinem Berufe ein, als die reformierten Pfarrer L. Meyer und A. Monod den jungen Kunstjünger für die Theologie zu interessieren suchten. Im Alter von 25 Jahren setzte er sich noch einmal auf die Schulbank, um die Gottesgelahrheit zu studieren. Zwei Jahre besuchte er das Kolleg von Sainte Foy und bereits am 22. September 1844 wurde er von F. Monod ordiniert. Sein Arbeitsfeld fand B. nunmehr in der Gemeinde Laforce in der Dordogne, wo er einen regen Eifer zum Besten seiner Dissidentengemeinde entfaltete, wobei die Gemeindeglieder ihn eifrig unterstützten. 1846 sammelte B. in England eine reiche Kollekte, mit deren Erträgnissen er im Revolutionsjahre 1848 ein Waisenhaus begründete; in rascher Folge kamen bald neue Institute hinzu. Da führte ein Zufall ihm 1854 ein idiotisches Kind zu, das eine Dame brachte, um dann schnell wieder zu verschwinden. B. behielt es und nahm noch mehrere dazu, indem er zunächst das Pfarrhaus zur Herberge für Schwachsinnige einrichtete, bis am 15. November 1855 das Asyl Bethesda für Idioten ins Leben trat, in dem zunächst nur Mädchen, später auch Knaben Aufnahme fanden. Eines Tages brachte ein Bauer seinen epileptischen Sohn ohne jegliche Anmeldung; der unermüdliche Nothelfer konnte auch diesen nicht abweisen, sondern baute 1862 Ebenezer für die männlichen und 1863 Bethel für die weiblichen Epileptiker. 1861 verehelichte sich B. mit Fräulein E. Ponterie, die ihm eine gewandte Gehilfin in seiner weitverzweigten Arbeit wurde. 1867 baute er sogar ein eigenes Gotteshaus für die Epileptischen. Damit die Anstalten, deren Zahl sich auf 9 beläuft, auch nach seinem Tode erhalten blieben, bestellte er 1873 einen aus 9 Gliedern bestehenden Verwaltungsrat. B. starb am 1. November 1881. Die gesamten Anstalten zählen heute gegen 600 Insassen und haben einen jährlichen Etat von 350 000 Fr.

Vgl.: *A. Bouvier-Monod,* Le Pasteur John Bost, Fondateur des Asiles de Laforce. Paris 1882. — *E. Rayroux,* Asiles John Bost, Jubilé Cinquantenaire 1848—1898. Paris 1898. — *Sengelmann* a. o. I. Bd. 1885.
Kirmße.

Brachykephalie (*βραχύς*, kurz; *κεφαλή*, Kopf), Kurzköpfigkeit. Der größte Längsdurchmesser des Schädels übertrifft den größten Querdurchmesser höchstens um $^1/_8$.

Bradyarthrie (*βραδύς*, langsam), langsame, skandierte Sprechweise infolge von Störungen im nervösen Sprachapparat.

Bradylalie, durch Fehler der peripheren Sprachwerkzeuge bedingtes Langsamreden.

Bräune, im Volke geläufige Bezeichnung für Croup, Diphtheritis, schwere Anginaformen. Bei jeder mit Fieber und Belag der Mandeln oder des Gaumens einhergehenden Rachenerkrankung ist der Infektionsgefahr zu gedenken und zur Isolierung des erkrankten Kindes zu schreiten, bis der Arzt sich über weitere Maßnahmen ausgesprochen hat.

Brandes, Gustav, Dr., geboren am 21. September 1821 in Celle, besuchte das dortige Gymnasium, studierte darauf in Göttingen und Berlin Medizin. Sein Wissen vertiefte er durch ausgedehnte Reisen, später ließ er sich in Hannover nieder, wo er rasch Karriere machte. Mit 26 Jahren war er bereits Stadtphysikus, dann Leiter des Stadtkrankenhauses und 1852 wurde er ins Obermedizinalkollegium berufen. Da er außerdem die Geisteskranken vor ihrer Überführung in die Irrenanstalt untersuchte, so hatte er reiche Gelegenheit, die Geistesstörungen zu studieren. Diese Kenntnisse verwendete er praktisch als Mitglied des Komitees zur Gründung von Idiotenanstalten im Königreich Hannover, begonnen vom Pfarrer Aichel (s. d.). Am 2. Januar 1862 wurde die erste und bisher einzige Anstalt zu Langenhagen ihrer Bestimmung übergeben. Das anfangs auf 30 Insassen berechnete Institut (heute gegen 700 Zöglinge mit Zweiganstalt in Rotenburg) wurde in den ersten Jahren von B. verwaltet. Neben dieser und seiner Privatpraxis war er auch literarisch tätig. Seine kargen Mußestunden widmete B. der Kunst und Literatur, anregenden Verkehr pflegte er mit dem Geigenkünstler Joachim und den Dichtern G. Ebers und Fr. v. Bodenstedt. Eine italienische Reise zeitigte die Übersetzungen der Gedichte des italienischen Dichters Giacomo Leopardi, wofür ihn die Kgl. Akademie zu Neapel durch Ernennung zum Mitgliede ehrte. Die Verdeutschung altgriechischer Lyriker vollendete er kurz vor seinem Tode. In den letzten Lebensjahren durch mancherlei Leiden geplagt, fuhr er dennoch fort, eifrig für das Wohl seiner Mitmenschen zu sorgen, bis ein Schlaganfall am 15. Dezember 1880 seinem Wirken ein Ziel setzte. Von seinen mediz. Schriften befaßten sich folgende mit dem Idiotenwesen: „Der Idiotismus u. d. Idiotenanstalten, mit besonderer Berücksichtigung auf d. Verhältnisse i. Königreich Hannover", Hannover 1862, die noch heute mit Recht als ein Werk ersten Ranges gilt. Ebenso wertvoll ist die weniger bekannte Publikation „Die Irrenkolonien im Zusammenhang mit den ähnlichen Bestrebungen auf d. Gebiete d. Armen- u. Waisenpflege u. mit besonderer Rücksicht auf d. Verhältn. i. Königreich Hannover", Hannover 1865. Hier gibt B. sachgemäße Aufschlüsse über die zweckmäßige Nutzbarmachung der Arbeitskraft nicht zurechnungsfähiger Personen. Auch beschreibt er eingehend den Versuch der Gebrüder Labitte (s. d.) in Fitz James bei Clermont, eine größere Kolonie von arbeitsfähigen Idioten zu errichten, den B. aus eigener Anschauung kannte.

Vgl.: *Sengelmann* a. o. I. Bd. — *Dr. Wulff,* Die Erzieh.- u. Pflegeanst. f. geistesschwache Kinder z. Langenhagen b. Hannover während des 25 jährig. Bestehens von 1862—1886. — *Gerhardt,* a. o. Kirmße.

Brandstiftung s. Art. Verbrechen und Schwachsinn.

Braunschweig, die im Herzogtum B. geltenden Verordnungen über Versorgung und Unterricht der Schwachsinnigen sind im Art. Bestimmungen, gesetzliche usw., zu finden.

Brigham, Amariah, Dr., verdient um das amerikanische Schwachsinnigenwesen, geboren am 26. Dezember 1798 zu New-Marlborough im Staate Massachusetts. Er praktizierte von 1831—1840 als Arzt in Hartford, dann bis 1842 Direktor der dortigen Irrenanstalt für den Staat Connecticut. Dieses Institut, im Jahre 1824 eröffnet, hatte unter schon seinem ersten Direktor E. Todd einigen jugendlichen Idioten ein Asyl geboten, nachdem die dortige Taubstummenanstalt diese ausgeschlossen hatte. B. setzte dieses Bestreben fort, auch den Blödsinnigen ein Heim zu bieten. Dasselbe geschah auch, als er 1843 als Leiter an das neu begründete „New York State Lunatic Asylum" zu Utica berufen wurde, das er bis zu seinem am 8. September 1849, leider viel zu früh erfolgten Tode dirigierte. B. darf neben seinem Kollegen Woodward (s. d.) wohl mit Recht als der erste Psychiater Amerikas gelten, der ein warmes Herz für die Schwachsinnigen besaß,

denen er manche Stunde widmete. Er erkannte aber auch klar, daß die Irrenanstalten für bildungsfähige Idioten nicht der rechte Platz, sondern für dieselben eigene Bildungsanstalten zu organisieren seien. Er hielt es darum für seine Pflicht den Staat auf diesen Mangel aufmerksam zu machen, was er in einem Berichte vom Jahre 1845 in so sachgemäßer Weise tat, daß die Regierung eine statistische Erhebung der Blödsinnigen anordnete und der Staat New-York als einer der ersten eine staatliche Anstalt für diese Ärmsten errichtete. In dem von ihm 1844 begründeten „American Journal of Insanity" finden sich auch eine Anzahl Beobachtungen über Schwachsinnige aus seiner Feder.

Vgl.: *Fernald*, The History of the Traitment of the eeble Minded. Boston 1893. — *Laehr*, Gedenktage der Psychiatrie. Berlin 1893. Kirmße.

Brisement forcée, aus dem Französischen, bedeutet „gewaltsames Durchbrechen" schiefgewachsener oder schief mit Funktionsbehinderung verheilter Röhrenknochen. B. f. kommt gelegentlich als chirurgische Behandlung verkrüppelter Kinder in Betracht; s. auch unter Krüppel, schwachsinnige, medizinischer Teil.

Brocawindung, unterste Windung (Gyrus) des linken Stirnhirns des Menschen, genannt nach dem Entdecker ihrer Bedeutung, dem französischen Arzt und Anthropologen Broca. In der B. befindet sich das sog. motorische Sprachzentrum. S. auch den Art. Aphasie.

Brom, Bromismus. Das zu den sog. Halogenen gehörende Element Brom stellt in seiner Verbindung mit dem Kalium seit der Mitte des vorigen Jahrhunderts etwa eines der gebräuchlichsten narkotischen Arzneimittel dar. Insbesondere hat es lange Zeit förmlich den Ruf eines Spezifikums gegen die Epilepsie gehabt. Diesen verdient es nun allerdings nicht. Wohl aber verringert es in geeigneter Darreichung, welche stets ärztlich kontrolliert werden sollte, oft die Zahl und Heftigkeit der epileptischen Anfälle. Auch bei Veitstanz, neuralgischen Schmerzen, Schlaflosigkeit erzielt man durch Bromsalze (bei Kindern ist Bromnatrium empfehlenswerter wie die Kaliverbindung) gute Erfolge.

Allzu reichliche Bromaufnahme führt die Erscheinungen der Bromvergiftung, Bromismus, herbei: Kopfschmerz, große Müdigkeit und Unbesinnlichkeit, Verdauungsstörungen sowie eigenartige Hautausschläge, sog. Bromakne. Das Auftreten der letzteren sollte stets vor weiterer Bromsalzverwendung warnen.

Kein Leiter einer Idioten-, Epileptiker- oder Erziehungsanstalt sollte bei seinen Pfleglingen Bromsalzdarreichung ohne ärztliche Verordnung und Kontrolle der Wirkung vornehmen. Dannemann.

Bronchien, Bronchiolen (von βρόγχος, Luftröhre) nennt man die Luftwege von der Gabelung der Trachea an abwärts.

Bronchoblennorrhöe, schleimigeitriges Sekret produzierende, katarrhalische Entzündung der Trachea und der Bronchien.

Bruch, Brucheinklemmung. Tritt ein Teil der Baucheingeweide durch eine abnorme Muskellücke der Bauchwand hindurch, indem er das Bauchfell handschuhfingerförmig oder sackartig vor sich herdrängt und ausstülpt, so entsteht ein Bruch. Die Ausstülpung heißt Bruchsack, die Durchtrittsstelle in der Bauchwand wird Bruchpforte genannt.

Ein Bruch ist gefahrlos, solange der Inhalt des Bruchsacks (ein Stück des Darms oder auch des Netzes) unbehindert in die Bauchhöhle zurückgleiten kann, und solange der Durchgang des Darminhaltes, der Zu- und Abfluß des Blutes, welches der Ernährung des betr. ausgetretenen Baucheingeweideteils dient, normal vonstatten gehen können. Erfolgt aber eine Einschnürung an der Bruchpforte, so spricht man von einer Brucheinklemmung. Sie kann den Tod herbeiführen, wenn nicht von selbst der Darm aus seiner Umschnürung sich wieder befreit oder wenn nicht bald chirurgische Hilfe gebracht wird. In seltenen Fällen bleibt dem Patienten sein Leben erhalten infolge Durchbruchs des brandig gewordenen Darmes nach außen (Kotfistel).

Jeder Erzieher, speziell natürlich der Leiter oder Angestellte eines Internates, sollte unter seinen Pflegebefohlenen die mit Eingeweidebrüchen behafteten kennen. Bei plötzlicher, mit Erbrechen einhergehender Indisposition muß er sofort an die Möglichkeit einer Br. denken und ev. schleunigst einen Arzt herbeirufen.

Dannemann.

Buck, Heinrich Wilhelm, Dr., geb. am 10. April 1796 zu Hamburg. Er absolvierte seine ersten vorbereitenden medizinischen Studien im allgemeinen Krankenhause seiner Vaterstadt. Als Wundarzt in hamburgischen Diensten machte er 1815 den Feldzug mit und studierte dann in Berlin und Halle, wo er 1819 promovierte. B. interessierte sich sehr für den Unterricht abnormer Kinder und unterrichtete von 1821—1823 Taubstumme und Schwachsinnige, welche letzteren er anfangs für taubstumm gehalten hatte. Er beschäftigte sich dann lebhaft mit dem Gedanken, wie ihnen zu helfen sei. Da Anstalten für geistig Anormale noch nicht existierten, so wirkte B. zunächst für die Taubstummen und gründete 1827 in Gemeinschaft mit anderen Freunden die Hamburger Taubstummenanstalt, deren Mitvorsteher er eine Zeitlang war. Von 1833 an Landphysikus, hatte er wieder reichlich Gelegenheit, den Idiotismus und die allerdings in den Meergebieten selten auftretende kretinöse Entartung kennen zu lernen. Wenige Jahre später hörte B. von dem aufsehenerregenden Unternehmen des Dr. Guggenbühl (s. d.) auf dem Abendberge. Er reiste selbst in die Schweiz und besuchte den Abendberg. Nach seiner Rückkehr hielt er im Jahre 1841 auf der Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte in Braunschweig einen gediegenen Vortrag: „Worte über den Kretinismus und die Möglichkeit, demselben vorzubeugen", im Druck erschienen

Hamburg 1842. Doch ließ es B. nicht nur bei schönen Worten bewenden, sondern noch in Braunschweig gründete er einen „Verein zur Verbreitung und Unterstützung von Anstalten nach der Art der Dr. Guggenbühlschen", dem ein Bruder des Gründers, Carl Ed. B., präsidierte. Diese Vereinigung, der sich noch eine Anzahl Hamburger Pastoren kooptierten, ist als der erste Verein zur Bekämpfung des Schwachsinns zu bezeichnen. Er unterstützte den Abendberg und eine Reihe neuentstehender Idiotenanstalten. Leider traf den unermüdlich tätigen Freund aller Unglücklichen bei dem Brande der Stadt Hambrg 1842 ein schwerer Schlag, indem seine kostbare Bibliothek und seine Sammlungen zum großen Teil mitverbrannten, doch wurden ihm dieselben teilweise von Gönnern wieder ersetzt.

Vgl.: *Schroeder-Klose,* Lexikon d. hamburgischen Schriftsteller. 8. Bd. 1851—1853. — *Rösch,* D. Stiftung f. Kretinenkinder. Stuttgart 1842. — *Guggenbühl,* Briefe ü. d. Abendberg. Zürich 1846. S. 76. Kirmße.

Bulbärparalyse, schwere Nervenkrankheit, welche charakterisiert wird durch fortschreitende Lähmung der Zungen-, Gaumen-, Lippen- und Kehlkopfmuskeln. Der Tod erfolgt schließlich unter Lähmung der Schling- und der Atemmuskeln. Auch bei jugendlichen Individuen ist die B. beobachtet worden, und zwar nicht selten bei mehreren Kindern des gleichen Elternpaares, kombiniert schon im Beginn mit Lähmungen des oberen Astes des Gesichtsnerven (N. facialis) und dadurch bedingtem Herabhängen des oberen Augenlides (Ptosis). Die Krankheit ist eine unheilbare. Blutsverwandtschaft der Eltern wird auch hier eine ursächliche Bedeutung beigemessen, doch fehlen zahlenmäßige eindeutige Beweise.

Dannemann.

Bulbus, wörtlich Zwiebel. In übertragener Bedeutung knollige Anschwellung z. B. der Riechnerven, B. olfactorius; des Sehnerven, B. oculi, Augapfel.

C.

Caries, aus dem Lateinischen (Morschheit, Fäule) stammender medizinischer Ausdruck, wird gebraucht zur Bezeichnung 1. zerstörender Krankheitsprozesse an den Knochen, daher auch der volkstümliche Name „Knochenfraß". — C. eines Knochens kann verschiedene Ursachen haben. Wohl am häufigsten gibt zu C. die Tuberkulose Anlaß. In ihrer schwersten Form als C. der Wirbelsäule kann sie zu umfangreichen eitrigen Einschmelzungen eines oder mehrerer Wirbelkörper führen und schwere Rückenmarkslähmungen neben körperlichen Deformitäten (Kyphose, Gibbus) bewirken. — Auch andere Infektionskrankheiten, z. B. die Osteomyelitis, Knochenmarkentzündung, können zu C. Veranlassung geben, ferner auch stärkere Kontusionen von Knochen mit sich anschließender Blutung in die Knochensubstanz oder die Markhöhle. — Alle cariösen Prozesse bedürfen sorgsamster ärztlicher Behandlung, da sie bei Vernachlässigung Lebensgefahr mit sich bringen. Sie stellen meist äußerst langwierige Leiden dar (s. auch d. Art. Krüppel, schwachsinnige, medizinischer Teil).

2. bezeichnet man als Caries eine Zahnkrankheit, bestehend in einer Zerstörung des Zahnschmelzes und des Zahnbeins durch Bakterien der Mundhöhle. Viele Individuen scheinen zur C. der Zähne durch konstitutionelle Einflüsse förmlich veranlagt zu sein. Oft ist es aber schuldhafte Vernachlässigung der Zahnpflege, welche die C. einleitet und ihr dauernd Vorschub leistet. Die große Wichtigkeit rationeller Zahnpflege (s. auch den Art. Anstaltshygiene und Zahnpflege) ist noch keineswegs genügend im Volke bekannt. Sache der Schule ist es, auch hier aufklärend zu wirken. Der Schularzt muß bei der Inspektion der Kinder auch diesem Gegenstande seine Aufmerksamkeit zuwenden und rechtzeitige Behandlung der C. veranlassen.

Dannemann.

Carlbeck, Emanuella, hervorragende schwedische Schwachsinnigenerzieherin, geboren am 24. August 1829 zu Norunga in Südschweden. Im Jahre 1866 übernahm sie die Leitung der von dem Bataillonsprädikanten Glasell 1863 errichteten ersten schwedischen Idiotenanstalt zu Nya Varfvet. P. Glasell ist der Gründer des schwedischen Schwachsinnigenwesens, aber Frl. C. suchte infolge ihrer vorzüglichen pädagogischen Anlagen den Handarbeits- und Turnunterricht für die Zwecke der Heilpädagogik zu verwerten, darin besteht ihr Hauptverdienst. Die ihrer Direktion anvertraute Anstalt verlegte sie 1868 nach Sköfde und 1875 nach Johannesberg bei Mariestad am Wenernsee, wo das Institut aus Privatmitteln ein umfangreiches Heim erhielt. Mit unermüdlicher Liebe und sorgfältigen Kenntnissen ausgerüstet, leitete sie fast 4 Jahrzehnte dieses Internat. Die tüchtige Frau starb am 10. September 1901. Ihre Anstalt übernahm dann der Provinzial-Landtag, der im Laufe der Zeit noch 14 ähnliche Institute gegründet hat. Daneben hat Schweden noch 3 Privatinstitute. Bereits 2 Jahre nach dem Tode der edlen Pädagogin wurde ihr ein Denkmal errichtet, das aus einer hohen steinernen Säule besteht, worin ein von John Hedaeus modelliertes Reliefbildnis von Frl. C. eingelassen ist, darunter steht der Spruch Ev. Matth. 25, 40.

Vgl.: *A. Holmquist,* Nyt Tidsskrift for Abnormvaesenet, Jahrg. 1903, Heft 1 u. 9. — *Rappe-Hansen,* Über Pflege, Erziehung u. Unterricht schwachsinn. Kinder. Kiel 1904. Kirmße.

Cataract, die, dem Griechischen entlehnte Bezeichnung, gleichbedeutend mit „grauer Star", medizinische Benennung für gewisse

Unter **C** etwa Vermißtes ist unter **K** und **Z** zu suchen.

Erkrankungen der Linse des Auges. S. d. Art. Auge.

Centralfurche, eine Vertiefung zwischen Stirn- und Scheitellappen des Großhirns. Weiteres s. d. Art. Nervensystem.

Cephalhämatom, Kopfblutgeschwulst, nennt man einen bei schwierigen Geburten oder auch bei der Anlegung der Zange gelegentlich entstehenden Bluterguß zwischen Kopfhaut und knöcherner Schädelkapsel, der sich äußerlich als mehr oder weniger umfangreiche Schwellung darstellt. In dieser Form ist das C. eine zumeist harmlose Geburtskomplikation, die zur Ausheilung gelangt, nicht selten mit Bildung eines Walles neugebildeter Knochensubstanz an der Peripherie der Geschwulst. — Verhängnisvoller kann ein Bluterguß zwischen harte Hirnhaut und Schädelkapsel dem Neugeborenen werden infolge des Druckes auf das so außerordentlich zarte Gehirn desselben.

Cephalocele, aus dem Griechischen, wörtlich Kopfbruch. Angeborene Mißbildung, die darin besteht, daß Teile des Schädelinhaltes bzw. des Gehirns (daher auch die Bezeichnung Encephalocele) durch einen Defekt der Schädelkapsel, eine ungenügend geschlossene Lücke zwischen zwei Schädelkapselknochen, hindurchtreten und nun außerhalb des Schädelraumes, nur von der harten Hirnhaut, vom Unterhautzellgewebe und von Haut bedeckt, lagern. — C. liegen meistens in der Mittellinie des Schädels am Hinterhaupt oder auch an der Nasenwurzel. Kinder mit großer C. sind selten lebensfähig, zumal dann, wenn die C. am Hinterhaupt sich befindet. Sie weisen auch oftmals noch andere körperliche Defekte auf. Es sind indessen auch Fälle berichtet, in denen mit der Mißbildung behaftete Individuen heranwuchsen, bald mit, bald ohne geistige Mängel. — Die hohe Entwicklung der modernen Operationstechnik berechtigt in sehr vielen Fällen von C. zum sofortigen Eingriff am Neugeborenen. Dannemann.

Cephalometrie, Kopfmessung, s. unter Schädel.

Chlorosis, Bleichsucht, vom griechischen *χλωρός*, gelbgrün, bezeichnet eine Bluterkrankung, welche darin besteht, daß der Hämoglobingehalt der roten Blutkörper abnorm gering ist. Auch die Zahl der roten Blutkörperchen ist oftmals erheblich gegen die Norm herabgesetzt. — Man trifft die Chl. am häufigsten bei weiblichen Individuen während und nach der Pubertätszeit. — Die Krankheit deutet sich zunächst durch Mattigkeit, Schläfrigkeit, Hinfälligkeit und Herzklopfen an. Später bieten die befallenen Personen den sog. chlorotischen Habitus, mißfarbene, blutarme, wachsartige Haut, weißliche Schleimhäute der Lippen und Augen. Dazu ist oft die Atmung beeinträchtigt, während sonst der Ernährungszustand ein ganz leidlicher, das Fettpolster ein ganz gut entwickeltes sein kann. — Auf der Basis der Chl. kommt es, zumal bei Prädisponierten, oft zur Entwicklung von Hysterie und Neurasthenie. Durch ihre Komplikationen (z. B. durch Blutgerinnung in größeren Venen und Verschleppung von losgerissenen Gerinnseln, sog. Thromben, in den Blutkreislauf, ein Vorgang, der als Embolie bezeichnet wird) kann die Chl. sogar Lebensgefahr heraufführen. Meist ist der Verlauf ein sehr langsamer. Indessen kann es zur völligen Genesung kommen.

Außer allgemeiner kräftigender Diät, sorgsamster auf die Hebung des Körperzustandes bedachter Hygiene, viel Bewegung in freier Luft, sehr reichlicher Gelegenheit zur Ruhe gibt man zweckmäßig an Chl. Leidenden Eisenpräparate. Ihre sog. pharmakodynamische Wirkung zu erklären, würde hier zu weit führen. Die Zahl der von der chemischen Industrie in der Gegenwart dargebotenen Eisenpräparate ist Legion. Am billigsten stellt sich (was bei der Behandlung von Kindern aus unbemittelten Klassen ausschlaggebend für die Wahl sein wird) die Darreichung von pulverisiertem Eisen, das in Pillenform mit geringem Zusatz von Zimt oder Schokolade genommen wird. Man gibt dann das Eisen auch in Verbindung mit Lebertran, Malzextrakt, neuerdings auch in Form der sog. Blutpräparate.

Unter den schwächlichen Kindern der Hilfsschule und den aus trübstem Milieu stammenden Fürsorgeerziehungszöglingen pflegen viele blutarme und chlorotische Wesen zu sein, denen durch Eisendarreichung Nutzen geschaffen werden kann. Wie das im Einzelfalle zu geschehen hat, muß ärztlicher Entscheidung überlassen bleiben. Zahlreiche Eisenpräparate greifen die Zähne an, was bei der Wahl des Mittels im bestimmten Falle zu berücksichtigen ist. Der Stuhlgang erfährt durch Eisenzusatz zur Nahrung eine auffällige Schwarzfärbung, durch die man sich aber nicht beunruhigen zu lassen braucht.

Dannemann.

Choanen (*χοανή*, Trichter, Schmelzgrube) heißen die Mündungen der Nasengänge gegen den Nasenrachenraum hin; s. den Art. Nasenrachenraum.

Chorea, Veitstanz. Unter dieser Bezeichnung faßt man eine Gruppe von Krankheiten zusammen, die durch das Auftreten unwillkürlicher, einfacher oder zusammengesetzter Bewegungen charakterisiert sind.

Die wichtigste ist die infektiöse Chorea (Chorea minor, Sydenhamsche Chorea). Als

Chorea major bezeichnete man früher gewisse Formen von hysterischer Erkrankung.

Sie tritt meist im späteren Kindesalter ein, die Mehrzahl der Erkrankten sind Mädchen.

Dem Ausbruch der Krankheit gehen in vielen Fällen bestimmte Vorerscheinungen voraus: Die Kinder pflegen ihrer Umgebung zuerst durch eine ungewohnte Ungeschicklichkeit aufzufallen, die bei Ausführung sonst ganz mühelos erledigter einfacher Hantierungen sich geltend macht. Dieser Eindruck wird hauptsächlich bedingt durch geringfügige, unwillkürliche Muskelkontraktionen, die störend in den Verlauf beabsichtigter Bewegungen eingreifen, ohne direkt den Eindruck ausgesprochener Zuckungen zu erwecken. Es kommt häufig vor, daß die Kinder weniger fest zufassen, infolgedessen oft Gegenstände aus den Händen fallen lassen. In anderen Fällen wird die Erkrankung durch Grimassieren beim Sprechen, Kontraktionen der Gesichtsmuskulatur beim Kauen, tändelnde Bewegungen der Hände eingeleitet. In der Schule müssen diese Erscheinungen natürlich besonders störend wirken: die Kinder zeigen sich oft völlig verändert, rücken auf ihren Plätzen hin und her, „greifen oft nach dem Kopf, nach den Kleidern, verrichten die Arbeiten, die mit den Händen zu machen sind, ungenau. Sie fangen an schlecht zu schreiben und zu zeichnen, machen viel Tintenklexe, die Mädchen fertigen ihre Handarbeiten langsamer und schlechter. Sie wenden den Kopf bald hierhin, bald dorthin und bieten das Bild eines Unaufmerksamen“ (Schilderung Wiedeburgs). Fast jeder Fall von Chorea bietet Störungen des Geisteslebens. Es tritt eine Art Charakterveränderung ein. Die Kinder werden im Gegensatze zu ihrem früheren aufmerksamen Verhalten zerstreut, vergeßlich; dabei sind sie leicht reizbar, verdrießlich, launenhaft. Sie ermüden bei geistigen Anstrengungen rascher, als sonst. Oft ist ihr Schlaf unruhig, durch aufregende Träume gestört; ihr Appetit wird schlechter, ihre Gesichtsfarbe blaß.

Diese Vorläufer der Chorea können Tage und Wochen anhalten, bis die im Anfang oft nur ein oder wenige Muskelgebiete betreffenden unwillkürlichen Bewegungen sich über eine ganze Körperhälfte oder die gesamte Muskulatur ausbreiten. Es kommt nun zu bald geringeren, bald ausgiebigeren Zuckungen und schleudernden Bewegungen aller Art. Die Kranken können nicht ruhig liegen, sitzen, stehen oder gehen. Bei den schweren Formen des Leidens verlieren sie die Herrschaft über die Muskulatur fast völlig; bei ihnen besteht, wie Eulenburg es genannt hat, eine förmliche „Muskelanarchie“. Eine gewollte Bewegung in geordneter, zweckentsprechender Weise zu Ende zu führen ist ihnen nicht möglich. Sobald die Patienten sich beobachtet wissen oder zwecks Ausführung gewollter Bewegungen die störenden, unwillkürlichen Muskelkontraktionen zu unterdrücken suchen, nehmen die choreatischen Zuckungen oft erheblich zu. Diese sistieren nur während des Schlafes. In ausgeprägten Fällen bleibt kein Muskelgebiet verschont. Auch die Sprachmuskulatur kann sich beteiligen; die Worte werden dann hastig hervorgestoßen oder durch hemmende Zuckungen in den gerade zu ihrer Aussprache notwendigen Muskeln auseinandergezerrt. Die Sprachstörung kann einen so hohen Grad erreichen, daß es den Kranken unmöglich ist, sich durch sprachliche Äußerungen verständlich zu machen. Auch die Zuführung von Nahrung kann sehr erschwert oder ganz behindert sein, sobald die Kaumuskulatur oder die den Kopf bewegenden Muskeln von den Zuckungen befallen werden.

In vielen Fällen von infektiöser Chorea sind die beschriebenen Bewegungsstörungen die einzige Krankheitserscheinung. Häufig gesellen sich zu ihnen Symptome von seiten des Herzens. Bedingt sind solche nur vom untersuchenden Arzte feststellbaren Störungen entweder durch die allgemeine Blutarmut, die sich zumal in den längerdauernden Fällen einzustellen pflegt oder auch durch eine Erkrankung der die Herzhöhlen auskleidenden Haut, des Endocards; in tödlich verlaufenden Fällen (s. u.) fand man nicht selten entzündliche, warzenartige Auflagerungen an den Herzklappen.

Als weitere Komplikation sind Schmerzen in den Gelenken zu nennen, über welche die Kranken nicht selten klagen. Die Ursache dieser Beschwerden können entzündliche Gelenkerkrankungen sein, die in seltenen Fällen den gleichen Grad erreichen können, wie beim akuten Gelenkrheumatismus. Weniger selten kommt es vor, daß eine Chorea sich an diese Erkrankung anschließt.

Im Hinblicke auf letztere Beobachtung und andererseits auf Grund der Tatsache, daß entzündliche Erkrankungen der Herzinnenhaut beim akuten Gelenkrheumatismus häufig sind, lag die Vermutung nahe, daß zwischen diesem Leiden und der Chorea bestimmte Beziehungen bestehen. Diese Annahme gewann an Wahrscheinlichkeit, als es gelang, bei einem im Anschluß an Gelenkrheumatismus an Chorea Erkrankten einen eitererregenden Mikroorganismus nachzuweisen, dessen Einimpfung bei Tieren einen akuten Gelenkrheumatismus hervorrief.

Schon oben wurde darauf hingewiesen, daß bei fast allen Fällen von infektiöser Chorea eine anormale psychische Reizbarkeit besteht. Seltener sind dabei ausgesprochene Geistesstörungen. In ihrem Verlaufe ähneln diese den bei Infektionskrankheiten nicht selten auftretenden Delirien. Es handelt sich dabei um kürzere oder längere Zeit anhaltende Zustände von Verwirrtheit, häufig mit lebhaften Sinnestäuschungen und unbestimmten, inhaltlich wechselnden Wahnbildungen. Diese Komplikation ist bei Kindern ziemlich selten, die davon Betroffenen sind meist über 15 Jahre alt.

In ihrem Verlaufe sind die Erkrankungen an infektiöser Chorea sehr verschieden. In der Regel dauert das Leiden sechs Wochen bis drei Monate, es kann jedoch auch chronisch werden, sich über Jahre hinziehen. Besonders bei geisteschwachen Kindern ist nach Angabe Oppenheims der Verlauf oft langwierig. Nicht selten sind bei diesen chronischen Fällen vorübergehende Remissionen (Besserungen). Rückfälle sind häufig. Bei der Mehrzahl der Erkrankten tritt schließlich Genesung ein. (Wollenberg.) Bei Kindern führen nur etwa 3% der Fälle zum Tode. Häufiger ist dieser Ausgang bei Kranken, die das 15. Lebensjahr bereits überschritten haben, besonders bei der Chorea der Schwangeren. Als Todesursache ist meist die allgemeine Erschöpfung anzusehen, die infolge der unaufhörlichen intensiven Muskelarbeit bei gleichzeitiger Erschwerung der Ernährung eintritt. Derartige Fälle sind oft schon von Anfang an durch äußerste Heftigkeit der choreatischen Zuckungen gekennzeichnet.

Die Anschauungen über die Ursachen dieser Form der Chorea haben vielfach gewechselt. Heute hält man sie — wie das ja auch durch den Zusatz „infektiös“ ausgedrückt ist — fast allgemein für die Folge einer Infektion. Dafür sprechen vor allem die Beziehungen zum akuten Gelenkrheumatismus und viele Züge des Krankheitsbildes selbst, z. B. die oft eintretenden Fiebererscheinungen, die Art der in zahlreichen Fällen beobachteten psychischen Störungen (s. o.).

Kinder, die in körperlicher oder psychischer Hinsicht wenig widerstandsfähig, sind vorzugsweise der Krankheit ausgesetzt. Besonders in neuerer Zeit haben mehrere Autoren darauf hingewiesen, daß die mit dem Schulleben verbundenen psychischen Aufregungen (Examenfurcht, gekränkter Ehrgeiz, Überbürdung der Kinder durch zu schwere Rechenaufgaben, Aufregung über körperliche Züchtigungen usw.) wichtige ursächliche Momente seien. Diese Annahme geht zu weit. Sicher ist jedoch, daß die genannten Schädigungen die bereits bestehende Krankheit verschlimmern, die im Entstehen begriffene zum Aufflackern bringen können. In diesem Sinne dürften Mitteilungen aufzufassen sein, nach denen im Anschluß an irgend welche seelische Erregung, z. B. an einen Schreck, die choreatischen Zuckungen mit größter Heftigkeit einsetzten. Solche Geschehnisse stimmen zu der Beobachtung, daß die Zuckungen sich infolge psychischer Erregungen zu steigern pflegen.

Die Behandlung der Chorea ist natürlich Sache des Arztes. Ihr Hauptprinzip ist Fernhaltung aller körperlichen oder geistigen Anstrengungen. Dementsprechend müssen Schulkinder dem Unterrichte fernbleiben, sobald sich die ersten Symptome der Erkrankung bei ihnen zeigen. Jede auffällige Veränderung des Kindes, besonders eine allgemeine Unruhe im Benehmen (s. o.), soll bei dem Erzieher und Lehrer die Vermutung der beginnenden Krankheit erwecken. Dann werden die Patienten vor unverdienter Strafe, vor dem Spott ihrer Mitschüler bewahrt bleiben, dann werden andere Kinder zur rechten Zeit vor psychischer Infektion geschützt werden. Nicht selten erkranken nämlich hysterisch veranlagte Kinder nach dem Anblick choreatischer Zuckungen unter den gleichen Symptomen. Diese „Nachahmungs“-Chorea („Chorea imitatoria“) gehört in das Gebiet der Hysterie.

Praktisch weniger wichtig, weil viel seltener, ist die chronisch fortschreitende (Huntingtonsche) Chorea, auch als „erbliche, familiäre Chorea“ bezeichnet. Wie durch die letztgenannte Benennung ausgedrückt, werden ganze Familien von dieser Erkrankung befallen. Sie betrifft in der Mehrzahl der Fälle Erwachsene. Oft führt sie zu völliger Verblödung. Dem entspricht der anatomische Befund; fast immer sind weitgehende Veränderungen der Hirnsubstanz, ähnlich wie bei der „fortschreitenden Gehirnerweichung“ („progressive Paralyse“), nachweisbar.

Schließlich sei erwähnt, daß auch bei Herderkrankungen des Gehirns Bewegungen beobachtet werden, die den choreatischen Zuckungen sehr ähneln, besonders häufig bei der cerebralen Kinderlähmung (s. o.).

Literatur: Eine ausführliche Zusammenstellung der Chorea-Literatur findet sich in der Monographie Wollenbergs im XII. Bande des Nothnagelschen Handbuches der speciellen Pathologie und Therapie. — Genannt seien hier noch einige in der „Zeitschrift für Kinderforschung“ zu findende Aufsätze: *Monroe*, Chorea unter den Kindern öffentlicher Schulen. Band III, S. 155. — *Sturges*, Schularbeit und Schulzucht in ihrer Bedeutung hinsichtlich der

Unter C etwa Vermißtes ist unter K und Z zu suchen.

Entstehung der Chorea. Mitgeteilt von Wiedeburg. Band VI, S. 22. — *Wiedeburg*, Die Chorea im Kindesalter. Vortrag. Band VI, S. 145. Berliner.

Das Chorsprechen in der Schule für geistig Schwache. I. Bei der Bearbeitung der Unterrichtseinheiten wird die Schule für geistig Schwache auch das Ch. mit Nutzen verwenden. Damit ist nicht jenes unpädagogische, häßliche Antworten im Chor gemeint, das auch in der Aufnahmeklasse zu verwerfen ist, selbst wenn es da als Zeichen von Frische, geistiger Regsamkeit und kindlichen Vertrauens erscheinen möchte. Verwerflicher noch ist es, wenn es auf den nächsten Stufen als abschreckende Folge eines entarteten, darstellenden Unterrichts auftritt. Solche Zuchtlosigkeit steht dem Ch. schroff entgegen und vernichtet die unterrichtlichen und erziehlichen Erfolge, welche man zu erwarten berechtigt ist.

II. Schon mit dem Namen Ch. ist angedeutet, daß seine erfolgreiche Anwendung einige Vorbedingungen benötigt. Nur das darf im Chor gesprochen werden, was von dem einzelnen nach Inhalt und Form erarbeitet und erfaßt ist. Muß man die Forderung schon für geistig normale Schüler erheben, so ist es in noch höherem Maß für geistig Schwache erforderlich.

Den Inhalt des Stoffes muß das Kind denkend und mit individuellem Gefühl erarbeitet und seinem Gedankenschatz fest und unverlierbar einverleibt haben. Das ist eine selbstverständliche Forderung und jeder Lehrstoff, der sich ihr nicht oder nur schwer beugen will, muß vom Lehrplan unnachsichtlich ausgeschieden werden. Die sonst eintretenden, bekannten unsinnigen Verdrehungen und Eigendeutungen werden ja gern belächelt, werfen aber ein wenig vorteilhaftes Licht auf die Schule.

Schwieriger erscheint unseren Kindern oft die Erfassung der richtigen sprachlichen Form. Wir haben einen hohen Prozentsatz Stammler, Lispeler und Polterer bis hinauf in die oberen Klassen und stehen vor einer erheblichen Minderbegabung für Sprachgefühl und Sprachfertigkeit. Für unsere Forderung aber spielen die normale Gestaltung des Sprachmechanismus und die Ausschleifung der Sprachbahnen die wichtigste Rolle. Die groben Gebrechen und Fehler beseitigt der Artikulationsunterricht. Hebung und Pflege von Sprachgefühl und -fertigkeit ist die Aufgabe des gesamten Unterrichts. Die Erschließung und Übung der sprachlichen Formen, welche ein erfolgreiches Ch. ergeben sollen, fallen der betreffenden Disziplin zu. Im allgemeinen gewährleistet die Einführung in den Inhalt die Erfassung und Beherrschung der richtigen Form. Bei unseren Kindern aber verbindet sich beides nicht so leicht und innig. Wir müssen bei der Behandlung besonderes Gewicht darauf legen. Der Lehrer, welcher in seinem Lehrstoffe lebt und aus reicher Erfahrung die individuelle Denkungs- und Sprechweise seiner Schüler kennt, wird daher die gebräuchlichsten Fehler schon vorbeugend verhüten und schwierige Worte und Satzformen durch Deutung des Inhaltes, Darlegung ihrer Entstehung und Zusammensetzung erklären und die Erfassung und sichere Beherrschung gewährleisten.

Die nun folgende peinliche Einzelübung ist die notwendigste aber auch vorzüglichste Vorbedingung des Ch.s. Sie ist so lange fortzusetzen, bis der vorbildlichen Darbietung des Lehrers die Wiederholung des Schülers entspricht. Erst dann kann die gesamte Klasse sprechen. Wird diese Forderung nicht beachtet, so stellen sich die oben gerügten Fehler ein und bringen das Ch. in Verruf.

III. Das Ch. dient verschiedenen Zwecken und findet auf allen Unterrichtsstufen Verwendung. Mit großem Nutzen stellen wir es in den Dienst der Übung, da wir bei unseren Kindern den häuslichen Fleiß aus mancherlei Gründen nur in geringem Maße in Anspruch nehmen können. Wir üben also Gedichte, Sprüche, Merksätze, Zahlenreihen und Namen im Chor. Auf der Unterstufe verwenden wir es im Schreiblesen besonders bei den analytischen, synthetischen und phonetischen Übungen. Mit großer Vorsicht aber ist das Chorlesen zu treiben. Man könnte besonders auf der Unterstufe seine pädagogische Zweckmäßigkeit sehr in Frage stellen. Wenn es aber zur Abwechslung oder Belohnung eintreten soll, dann ist auch hier Einzelgeläufigkeit die erste Voraussetzung. Eine Kontrolle über die gedankenlosen Nachplapperer ist dann überflüssig. Ist die Lesefertigkeit auf den oberen Stufen gesicherter, so kann man, um die Anwendung der Satzzeichen zu üben, am Schlusse der Lesestunde das Lesestück im Chor lesen lassen, wobei ein Schüler oder der Lehrer die Zeichen durch Namen oder Klopfen andeutet.

Bei Wiederholungen tritt das Ch. selbstverständlich wieder stark hervor, nachdem bei der Einzelübung die Mustergültigkeit wiederhergestellt und kontrolliert ist. Dadurch erhalten wir gleichzeitig einen Einblick in den häuslichen Fleiß und die Natur des Gedächtnisses. Das Ch. wird auch angewendet, um eine nachhaltige und tiefe Wirkung auf Gemüt und Willen der Kinder herbeizuführen. Wer kennt nicht die Wirkung des

Massengesanges, -rufes und -spruches! Das greift in Herz, Ohr und Gedächtnis, erschüttert gemütlich und physisch, befähigt und erhebt zu Vorsätzen und Taten, die vorher undenkbar erschienen. Das ist für unsere geistig Schwachen bedeutungsvoll. Ihnen mangelt die Gründung und Ausbildung des Gefühlslebens; sie sind ängstlich, ohne Selbstverstrauen, unbewußt oder anerzogen verzagt. Wir greifen daher besonders in den Aufnahmeklassen in den verschiedenen Disziplinen zum Ch. Wir vertiefen den Eindruck eines Satzes durch das Massenwort, wir reißen den Schüchternen und Willensschwachen durch Klassenübung zur Betätigung fort; wir verstärken die erbauliche Wirkung eines Spruches oder Gebetes durch den Chor; wir lassen im Geschichtsunterricht gemeinsam sprechen: „Und wenn der große Friedrich kommt", „Hier stehe ich, ich kann nicht anders" usw. Wir erhöhen die sittliche Wirkung, wenn der Chor warnt: „Ein Auge, das den Vater verspottet." Und von welch' tiefem Eindruck Chordeklamationen bei festlichen Veranstaltungen sein können, braucht nur angedeutet zu werden.

IV. Soll das Ch. die beabsichtigte Wirkung haben, so muß es in rechter Weise angewendet werden. Es ermüdet unsere auch körperlich schwachen Kinder sehr leicht, sobald es in einer Form lange andauert. Man sorge deshalb für Abwechslung, welche entweder der Stoff nach Form und Inhalt bietet oder durch die Verhältnisse der Klasse gegeben ist: Abteilungen, Knaben, Mädchen, Bänke, Reihen usw. Großen Reiz hat auch der Wechsel zwischen Einzel- und Ch.

Die Stimme soll gedämpft werden, um ein Schreien zu verhindern; sie muß aber doch frisch und lebhaft sein und nicht zum Murmeln herabsinken. Auf der Unterstufe artet das Ch. oft zum Leiern in dem bekannten Schultone aus. Zugegeben, daß die Beseitigung dieses Fehlers sehr schwer ist und durch das den Kleinen ungewohnte, lange, gebundene und scharf artikulierte Sprechen bedingt wird, so kann es doch durch frischen und natürlichen Tonfall gemildert werden.

Für unsere bescheidenen Verhältnisse gibt die einfache, kindliche Sprechweise das Muster, wenn sie auch nicht allen Regeln der Redekunst entspricht. Sie ist aber natürlich und weil sie das kindliche, individuelle Empfinden ausdrückt, am wirksamsten. Manieriertes Sprechen ist unschön und gerade bei uns abstoßend. Einzelne Kinder, welche anerzogen gut sprechen und das vom Lehrer gegebene Vorbild gut wiederholen, regen zur Nacheiferung an.

Die Schüler haben beim Ch. eine geschlossene Haltung anzunehmen. Der Lehrer beherrscht anfangs durch Blick und Zeichen Tempo, Gliederung, Artikulation, Ton und Ausdruck der Klasse. Später, sobald die Mustergültigkeit errungen ist, beschränkt er seine Führung auf das geringste Maß. Ob er mitsprechen soll? Es ist meist vom Übel und führt langsamer zu Sicherheit und Selbständigkeit.

V. Der Wert des Ch.s ist aus den Ausführungen ersichtlich. Wir müssen aber noch erwähnen, daß es die gleichzeitige Beschäftigung sämtlicher Schüler ermöglicht. Indem es die Aufmerksamkeit und den Willen des Kindes in Anspruch nimmt, ist es ein vorzügliches Disziplinarmittel. Es nötigt zu straffster Zucht, die wir nicht beständig fordern können. Es zwingt zur Unterordnung des einzelnen unter das Ganze, birgt also ein hohes sittliches Moment. Ob ihm auch ästhetischer Effekt eigen ist, muß für unsre Verhältnisse billig bezweifelt werden. Das hängt doch zu innig mit der entsprechenden Individualität zusammen und ist dem Einzelsprechen zuzuschreiben. Naturgemäßer wird das Ch. mehr und leichter in wohlorganisierten als einklassigen Hilfsschulen angewendet.

Kannegießer.

Cinae flores, Zittwersamen, getrocknete Blütenköpfchen von Artemisia maritima. Volkstümliches Mittel gegen Wurmkrankheiten der Kinder, speziell gegen Askariden. Man pflegt den Kindern mit Sirup oder Honig gemischt in der Form der Latwerge je nach dem Alter in drei täglichen Portionen 1—2 g Zittwersamen zu geben. Das wirksame Prinzip ist das Santonin, doch wird dieser Stoff in den Apotheken nur gegen ärztliche Verordnung abgegeben. Unrichtig dosierte Zittwersamenlatwerge und ebenfalls auch Santonin in ungeeigneter Menge können Vergiftungserscheinungen herbeiführen. Erstes Anzeichen der Vergiftung mit Santonin ist ein eigentümliches Gelbsehen, sog. Xantopsie. Vorsicht bei nicht ärztlicher Behandlung wurmkranker Kinder ist sehr zu empfehlen. Besser tut man, dem Arzt in jedem Falle die Ordination entsprechend dem Alter und der Konstitution des Kindes zu überlassen. Dannemann.

Circuläres Irresein. Als c. I. bezeichnet man eine periodisch auftretende Geistesstörung, welche bald unter den Erscheinungen der Manie (s. dort), bald der Melancholie (s. dort) sich darstellt. Zwischen die einzelnen Perioden der Erregung und der Depression (s. auch d. Art. Manischdepressives Irresein) schieben sich oftmals Zeiträume relativ gesunder Geistesbeschaffenheit ein.

Civilrecht, Beziehungen der Schwachsinnigen zum, s. d. Art. Fürsorge für Schwachsinnige im modernen Recht.

Unter **C** etwa Vermißtes ist unter **K** und **Z** zu suchen.

Claustrophobie (claustrum, geschlossener Raum, und *φόβος*, die Furcht) nennt man ein eigentümliches, bei manchen Neurasthenischen zu beobachtendes Angstgefühl, das sich beim Aufenthalt in geschlossenen Räumen (Zimmern, geschlossenen Wagen usw.) einstellt; s. auch d. Art. Zwangszustände.

Clonus, clonischer Krampf, Bezeichnung krankhafter Muskelzustände, die sich charakterisieren durch fortgesetztes, rhythmisch sich wiederholendes, vom Willen unabhängiges Zusammenziehen und Erschlaffen einzelner oder mehrerer Muskeln. Sind mehrere Muskel befallen, so handelt es sich häufig um zusammenwirkende, funktionell zusammengehörige Gruppen. Es kann der clonische Krampf sich aber auch über alle Muskeln des Körpers ausdehnen. Den Typus des clonischen Krampfes nur eines Muskels stellt der sog. Singultus (Zwerchfellskrampf, Schluchzer) dar. Um clonische Krämpfe einer Muskelgruppe handelt es sich beim Schreibkrampf (s. Art. Schreibkrampf und Beschäftigungsneurose). Den Typus des Clonus der Gesamtmuskulatur zeigen oft die allgemeinen Krämpfe der genuinen Epileptiker. — Eine eigentümliche Form des umschriebenen Clonus ist der sog. Lidclonus, krampfartige Zuckungen der auf Befehl geschlossenen Augenlider. Das Symptom findet sich bei sehr vielen nervös veranlagten Personen. Auch der Nichtarzt kann es leicht konstatieren. Dannemann.

Coeducation, aus dem Lateinischen (co- und educatio, die Erziehung) stammender Ausdruck. Man bezeichnet damit die gemeinsame Schulung von Kindern beiderlei Geschlechts. Weiteres s. d. Art. Geschlechter, gemeinsame Erziehung.

Coldstream, John, geboren zu Leith am 19. März 1806, studierte in Edinburg und wurde hier 1827 Doktor, besuchte darauf Paris und praktizierte von 1829 in seiner Vaterstadt. Der tief religiöse Mann interessierte sich für alle christlichen und humanitären Bestrebungen; so förderte er die ärztliche Mission in den Heidenländern, errichtete 1846 in Leith ein Hospital für arme Kranke und siedelte 1847 nach Edinburg über. Durch Guggenbühls Bestrebungen auf die Kretinen und Idioten hingelenkt, richtete C. sein Augenmerk nunmehr auf diese, deren es in Schottland viele gab. In seiner Schrift „The alpine Retrait of the Abendberg", Edinburg 1848, legte er seine Ansichten über eine Schwachsinnigenanstalt für Schottland nieder. Die britische Gesellschaft zur Beförderung der Naturwissenschaften nahm hierauf im August 1850 zu Edinburg die Angelegenheit in den Kreis ihrer Forschungen auf und beschloß, die Regierung für eine statistische Untersuchung im ganzen Lande zu interessieren. Dr. C. aber setzte es durch, daß 1856 ein Home and School for invalid and imbecile Children in Grayfield Square zu Edinburg errichtet wurde, nachdem er schon vorher die Anstalt zu Baldovan bei Dundee eifrig gefördert hatte. Der menschenfreundliche Arzt starb am 17. September 1863.

Vgl.: *L. Stephen,* Dictionary of national Biographie XII. London. Kirmße.

Collaps, vom lateinischen collabor, ich falle zusammen. Medizinische Bezeichnung für tiefe Ohnmachten, wie sie z. B. infolge großen Blutverlustes oder schwerer Shokwirkung (s. d. Art. Shok) zustande kommen können. Auch plötzliches Versagen der Herztätigkeit (z. B. bei Herzfehlern), plötzliche Änderungen der Druckverhältnisse in der Schädelhöhle, sei es Vermehrung oder Herabsetzung, können C. veranlassen. — Die Gegenmittel gegen einen C. sind je nach der Ursache sehr verschiedene. Im allgemeinen gilt der Satz, daß bei blutarmen, schwächlichen, im C. durch ihre Blässe auffallenden Personen nach einer Befreiung von beengenden Kleidungsstücken der Kopf tief gelagert werden sollte, damit dem Gehirn möglichst viel Blut zugeführt werde. Im übrigen wird aber in jedem Einzelfalle der sofort zu rufende Arzt anordnen müssen, was zu geschehen hat. Dannemann.

Colobom, vom griechischen *κολοβόω*, verstümmeln, nennt man eine eigentümliche, unter die Degenerationszeichen zu rechnende Mißbildung der Regenbogenhaut, bestehend in einer Spaltbildung, die sich als Ausfall eines Sectors der Iris darstellt; s. auch d. Art. Auge und Degeneration.

Comenius, Johann Amos (Komenský), geboren am 28. März 1592 bei Ungarisch-Brod oder Nivnitz in Mähren, gestorben am 15. November 1671 in Amsterdam. Einer der bedeutendsten Pädagogen, der nicht nur viele hervorragende Schriften über das Erziehungs- und Unterrichtswesen geschrieben hat, sondern auch als erster die Forderung einer pädagogischen Beeinflussung der Schwachsinnigen erhebt. In seinem von 1628—1632 verfaßten Werke „Große Unterrichtslehre, darstellend die gesamte Kunst, Alles zu lehren usw. — Didactica magna. Omnes omnia docendi artificia exhibens usw.", die 1657 in der Gesamtausgabe der didaktischen Werke erschien, beschäftigt er sich auch kurz mit den geistesschwachen Kindern. Der siebente Abschnitt des VI. Kapitels, „daß der Mensch, wenn er Mensch werden soll, gebildet werden müsse", lautet in seinem Anfange also: „Es ist zu zeigen, daß die Bildung für alle nötig ist. Schon wenn wir die verschiedenen Zustände der Menschen betrachten, werden wir dies finden. Denn, daß den Schwachsinnigen zur Bekämpfung ihres natürlichen Stumpfsinns eine Unterweisung notwendig sei, — wer wollte dies bezweifeln?" Allem Anschein nach kennt C. nur den angeborenen Schwachsinn. Es hat lange gedauert, 200 Jahre, ehe C.s Mahnung befolgt wurde. Kirmße.

Conamen, scilicet suicidii, Selbstmordversuch. Psychiatrisch wird das Wort C. gern isoliert allein zur Bezeichnung von Handlungen, welche auf die Vernichtung des eigenen Lebens abzielen, gebraucht. Weiteres s. d. Art. Selbstmord.

Conolly, John, einer der berühmtesten Irrenärzte aller Zeiten, jedem Psychiater als der Vater des Systems der zwangslosen Behandlung bekannt, geboren am 27. Mai 1794 zu Market Rasen, Lincolnshire, war zunächst Soldat, lebte dann einige Zeit bei seinem Bruder zu Tours in Frankreich und studierte dann endlich 1817

in Edinburg Medizin. Er promovierte 1821 und praktizierte darauf in Lewes, Chichester und Stratford on Avon. 1827 ging er nach London, wo er den klinischen Unterricht der Psychiatrie an der dortigen Universität einzuführen suchte. Als er aber damit keinen Anklang fand, ging er 1830 nach Warwick, wo er sich besonders schriftstellerisch betätigte. 1839 Direktor des Irrenasyls Hanwell in Middlessex, machte er sich hier durch das sogenannte No-restraint System, durch das alle Zwangsmittel abgeschafft wurden, berühmt. Er starb zu Hanwell am 5. März 1866. Auch auf dem Gebiete des Schwachsinnigenwesens war C. eifrig tätig. Die von Guggenbühl und Dr. Twining (s. d.) in England angeregten Bemühungen zugunsten der Schwachen setzte er fort und gründete in Gemeinschaft mit dem Geistlichen Dr. Reed (s. d.) 1847 eine Gesellschaft, die ein Jahr später die Anstalt Highgate bei London ins Leben rief. Dieselbe hat hervorragende Bedeutung für das gesamte englische Idiotenwesen gehabt.

Vgl.: *L. Stephen*, Dictionary of national biography, XII, pag. 26. London 1887. Kirmße.

Contagion, contagiös. C. (vom lateinischen contango, berühren, hergeleitet) bedeutet Ansteckung, Übertragung einer infektiösen Erkrankung von einer Person auf eine andere. Die den Ansteckungsstoff enthaltenden Stoffe oder Gegenstände werden als contagiös bezeichnet. — Contagium wird der bei einer Ansteckung wirkende Krankheitsstoff genannt. Das C. einer großen Anzahl von contagiösen Krankheiten ist uns durch die bacteriologische Forschung bereits bekannt gegeben, so z. B. das C. des Typhus, der Tuberkulose, der Diphtheritis usw. usw. Doch ist uns andrerseits das C. bei vielen zweifellos infektiösen Krankheiten (z. B. Scharlach, Masern, Keuchhusten u. a. m.), sodann auch gerade bei derjenigen Infektionskrankheit, bei welcher wir schon am längsten im Besitz eines sicheren Schutzmittels sind, den Pocken, noch völlig unbekannt. — Vernichtung contagiöser Keime erstrebt die Desinfection, welcher beim Ausbruch von contagiösen Krankheiten speziell in Anstalten die allergrößte Bedeutung zukommt; s. d. Art. Desinfektion. Dannemann.

Contractur (vom lateinischen contrahere, zusammenziehen) bedeutet eine unwillkürliche, dauernde Zusammenziehung eines Muskels. C. kann bedingt sein durch krankhaft gesteigerte Innervation oder durch das Übergewicht einer Muskelgruppe (z. B. der Beuger des Unterarms) über eine gelähmte andere (in diesem Falle also der Strecker des Unterarmes). Ferner können Schrumpfungsprozesse an einem Muskel (z. B. Narbenbildung nach einer Durchtrennung des Muskels oder seiner Sehnen) zur C. führen. — In manchen Fällen vermag die orthopädische Chirurgie eine C. günstig zu beeinflussen (s. auch d. Art. Krüppel, schwachsinnige). Das kann beispielsweise geschehen durch Sehnenverpflanzung oder Sehnenverlängerung. Ist die C. jedoch durch zentrale Innervationsstörungen bedingt, was z. B. bei der sog. Porencephalie der Fall ist, so pflegt die Aussicht auf einen Erfolg orthopädischer Behandlung eine sehr geringe zu sein.

Dannemann.

Conträre Sexualempfindung s. d. Art. geschlechtliche Perversitäten.

Contrecoup, französisch, Gegenstoß, nennt man die indirekte Erschütterung eines Körperteils bei traumatischen Einflüssen. Beispielsweise können bei einem Schlag gegen die Stirn Erschütterung, Zertrümmerung, Blutung am entgegengesetzten occipitalen Pol des Gehirns zustande kommen. Die Wirkung des C. ist manchmal ganz auffällig stark im Vergleich zu der an der direkt betroffenen Stelle ausgeübten Gewalteinwirkung.

Constitution (vom lateinischen constitutio, Beschaffenheit, Verfassung) bezeichnet den spezifischen, von der Abkunft, dem Grade der körperlichen Entwicklung und der Stärke des Widerstandsvermögens gegen äußere ungünstige Einflüsse abhängigen Grundzustand, die Grundveranlagung eines Menschen. — Man unterscheidet zwischen kräftigen, schwächlichen und mittleren Constitutionen. Auch spricht man von einer schlaffen, einer lymphatischen, einer skrophulösen, einer apoplektischen C. und dergl. mehr. Praktisch haben derartige Bezeichnungen, die noch aus der älteren medizinischen Nomenklatur stammen, nur geringen Wert und streng wissenschaftlich sind sie auch nicht. Immerhin werden diejenigen, welchen sie geläufig sind, sich durch ihre Verwendung leicht über die Grundveranlagung in Frage kommender Individuen verständigen können, und insofern möchte man auf sie nicht ganz verzichten.

Dannemann.

Convulsion (vom lateinischen convello, erschüttern) nennt man einen besonders heftigen, clonischen Krampf des ganzen Körpers, wie er z. B. bei der Epilepsie und der Hysterie vorkommt.

Coordination (vom lateinischen co- und ordo, die Ordnung) nennt man das harmonische Zusammenwirken mehrerer Muskeln oder Muskelgruppen zur abgerundeten Ausführung einer Zielbewegung. Weiteres s. d. Art. Ataxie und Bewegungsstörungen.

Corrugator, scilicet supercilii (supercilium, die Augenbraue), Augenbrauen-, Stirnrunzler. Ein zu den Augenschließmuskeln in Beziehung stehender Muskel an der Nasenwurzel, durch dessen Wirkung senkrechte Falten der Stirnhaut hervorgerufen werden. Dies verleiht dem physiognomischen Ausdruck etwas eigenartig finsteres, brummig-nachdenkliches. Duchenne hat den Corrugator den „Muskel der Überlegung" genannt, doch ist das Stirnrunzeln

nach Darwin der Ausdruck der Gemütsbewegungen und unangenehmen Empfindungen im allgemeinen. Die Tätigkeit des C. bewirkt, daß das Gesicht den Ausdruck intellektueller Energie erhält (Bell). — Schon bei kleinen Kindern beobachtet man C.-wirkung in den Affekten des Zorns, des Schmerzes, bei Hunger. — Manche schwer anregbare Imbezille bieten dauernd eine gerunzelte Stirn, was ihren Zügen das Gepräge des Finstren, Morosen gibt. Auch bei den konstitutionell Verstimmten ist der Corrugator oft förmlich in tonischer Spannung. Treten noch Horizontalfalten der Stirnhaut hinzu, so kann sich förmlich ein nach unten zu offenes Quadrat paralleler feiner Falten zeigen und dem Gesicht etwas ungemein Charakteristisches verleihen. Auch bei den eigentümlichen Muskelspannungen der sog. Katatonen (s. d. Art. Katatonie) spielt der C., oft gemeinschaftlich mit dem Schließmuskel des Mundes (s. unter Schnauzkrampf), gelegentlich eine Rolle. — Man muß sich als Erzieher hüten, Kinder mit förmlich habitueller C.-spannung und dadurch bedingtem mürrischen Gesichtsausdruck nun ohne weiteres für launisch und verdrossen anzusehen. Um die Corrugatorwirkung graphisch darzustellen, bedient man sich zweckmäßigerweise der von Sommer - Gießen angegebenen sog. Stirnrolle. S. darüber im Art. Laboratorium, psychologisches. Dannemann.

Costalatmung (costa, Rippe) nennt man im Gegensatz zur Abdominalatmung (abdomen, Bauch) den Atmungstypus, bei dem die Inspiration wesentlich durch Hebung des Brustbeins und der Rippen erfolgt. Dieser Typus bevorzugt das weibliche Geschlecht, während beim Manne die durch das Zwerchfell bewirkte Abdominalatmung mehr in Betracht kommt.

Coxitis (coxa, Hüfte), Hüftgelenksentzündung, zumeist langwieriger, chronischer Krankheitsprozeß; s. d. Art. Krüppel, schwachsinnige, medizinischer Teil.

Craniektomie. Angesichts der trostlosen Heilungsaussichten der meisten Fälle von schwerer Idiotie hat man gelegentlich von ärztlicher Seite daran gedacht, ob sich nicht bei Mikrocephalen dadurch eine bessere Entwicklung des kranken Hirns in der Kindheit ermöglichen läßt, daß man den ihm zur Verfügung stehenden Raum in der Schädelkapsel erweitert mittels einer Öffnung dieser knöchernen Umhüllung selbst und einer Entfernung eines Stückes aus ihr. Schon 1878 hat Fuller in Montreal in Canada den Versuch gemacht, dann der englische Arzt Lane (The med. Journ. 9. I. 1892) 1888 und schließlich wurde 1890 die als C. bezeichnete Operation besonders von dem französischen Arzt Lannelongue (Vortrag auf dem französischen Chirurgenkongreß 1891: De la craniectomie chez les microcéphales) empfohlen, der zunächst über 256 behandelte Fälle berichtet und nach dem die Operation vielfach genannt worden ist. Von einigen Chirurgen ist die Operation weiterhin angewandt worden, auch hier und da in Deutschland; 1895 wurde sie noch von Mittmann (Hat die C. ihre Berechtigung? Dissertation, Würzburg) in einer Schrift empfohlen, während die über die ursächlichen Verhältnisse der Idiotie eingehender hformierten-Psychiater baldigst warnend diagegen auf traten.

Es sei vorausgeschickt, daß die Operation technisch betrachtet keineswegs als besonders schwierig angesehen werden kann, unter der üblichen Narkose auch völlig schmerzlos verläuft und bei Anwendung der nötigen Asepsis auch an und für sich keineswegs gefahrvoll genannt werden kann, wenn auch bei Idioten, vor allem bei unruhigen Mikrocephalen die Nachbehandlung etwas komplizierter ist als bei den sich ruhiger und zweckmäßiger verhaltenden Geistesgesunden. Auf die technischen Modifikationen, ob eine Knochenspange oder ein Sektor entfernt wird usw. gehe ich hier nicht ein. Lannelongue hatte zunächst eine lineare C. empfohlen, seitlich parallel dem unter der Pfeilnaht liegenden venösen Längsblutleiter der harten Hirnhaut, oder eine lappenförmige in Hufeisenform auf dem Scheitel oder Stirnbein.

Lannelongue selbst glaubte bei seinen ersten Fällen günstige Erfahrungen gemacht zu haben, wenn auch von einer „Heilung“ nicht die Rede war. Löwenstein (Über mikrocephalische Idiotie und chirurgische Behandlung nach Lannelongue, Beiträge zur klinischen Chirurgie, Heft 1, 1900) konnte aus der wissenschaftlichen Literatur eine Liste von 111 und Pilcz (Ein weiterer Beitrag zur Lehre von der Mikrocephalie nebst zusammenfassendem Bericht über die Folgen der C. bei der Mikrocephalie. Jahrbücher für Psychiatrie und Neurologie, XVIII, Heft 3, 1899) eine solche von 203 Fällen zusammenstellen. Nach Pilcz wurde bei 36,45% der Fälle die Operation ausdrücklich als ganz erfolglos bezeichnet, bei 17,24% trat der Tod ein. In 38,42% der Fälle wird wohl von geringer Besserung berichtet, aber es kann wohl mit Recht angezweifelt werden, daß vielleicht die Operation allein diese Folge gehabt hat. Vielmehr müssen wir daran denken, daß ja der Zustand der Kinder an sich manchmal schwankt und vor allem die sorgfältigere Pflege, die den

operierten Kindern in den Kliniken zuteil wurde, an und für sich schon eine gewisse Besserung des Verhaltens, hervorgerufen haben kann.

Nur hinsichtlich einiger nervöser Symptome, die als Reizungen der motorischen Sphäre aufgefaßt werden können, wurden hier und da Besserungen beobachtet, die man als durch den operativen Eingriff und die veränderten Druckverhältnisse des Hirns bedingt ansehen kann. So hat man gelegentlich hinsichtlich epileptoider Zustände, Muskelzusammenziehungen und Muskelschwächezustände (Spasmen, auch Hemiparesen), auch Nystagmus (Zuckungen des Augapfels) eine gewisse Besserung nach der C. gesehen. Talford Smith (Craniectomie for idiocy, with notes of a case, Journal of mental science 1897) berichtete über den Fall eines 6jährigen, nicht gelähmten Idioten, der sich fortwährend mit den Händen an den Kopf schlug oder an die Wand stieß. Nach Anwendung der linearen C. hörten jene rhythmischen Bewegungen des Kindes auf, während die Intelligenz keinerlei Besserung aufwies. In einem von mir untersuchten Falle, den Czerny (Münchener medizinische Wochenschrift 1899, S. 267) craniektomiert hatte, waren aber die rhythmischen Bewegungen des Kindes, Schlagen nach dem eigenen Kopfe, nach der Operation genau so vorhanden wie vorher. (Weygandt, Die Behandlung idiotischer und imbeziller Kinder in ärztlicher und pädagogischer Beziehung, Würzburg 1900 [mit Abbildung des Falles]).

Jene Besserungen nervöser Reizsymptome sind so gering, daß man ihretwegen die Operation gewiß nicht ausgeführt hätte, sondern man hatte zunächst daran geglaubt, durch bessere Wachstumsbedingungen des mikrocephalen Hirns die Intelligenz heben zu können, was aber eben ausblieb.

Ausschlaggebend für die ganze Angelegenheit ist der Umstand, daß die Voraussetzungen der Operation falsch sind. Die Kleinheit des Hirns ist eben nicht die Folge, sondern die Ursache der Kleinheit des Schädels. Es war ein Irrtum, der bei der Schwierigkeit pathologisch-anatomischer Untersuchungen im Bereiche der Idiotie allerdings leicht begreiflich ist, daß man angenommen hatte, die mikrocephalen Schädel entstünden durch vorzeitige Verknöcherung der Schädelnähte, so daß der Schädel nicht mehr wachsen könnte und dementsprechend das Hirn auch keinen Raum zu weiterer Ausdehnung mehr habe. In dem Artikel „Kretinismus“ habe ich eingehend darauf hingewiesen, wie auch Virchow auf Grund eines erst später anders gedeuteten Präparates zu der Annahme kam, daß einer vorzeitigen und sogar angeborenen Verknöcherung der Schädelbasis tiefgreifende Wirkung auf den Bau des Kretinenschädels und in letzter Linie für die geistige Entwicklung der Kretinen zukomme.

Im Laufe der Zeit ist es doch möglich geworden, an einem reicheren Material von Idiotenschädeln, die ja allerdings auch heute noch bei der Seltenheit von Sektionen in nichtärztlichen Idiotenanstalten nur schwierig der wissenschaftlichen Untersuchung zugänglich sind, doch den Nachweis zu führen, daß eine vorzeitige Nahtverknöcherung und vor allem eine Verknöcherung solcher Nähte, die in der Norm erhalten bleiben, bei jugendlichen Idiotenschädeln so gut wie nie vorkommt. Bourneville (Du traitement chirurgical de l'idiotie, Archive de Neurologie 1892, XXIV) hat in der trefflichen Idiotensammlung der Pariser Anstalt Bicêtre bei 350 Idiotenschädeln keinen einzigen Fall einer solchen Nahtverknöcherung feststellen können. Bei einer späteren Untersuchung, die sich auf 470 Idiotenschädel erstreckte, fand er nur sechsmal partiell vorzeitige Verknöcherung, was ja auch bei den Schädeln Normaler hier und da vorkommt; mikrocephal waren aber jene sechs Schädel überhaupt nicht. Über ähnliche Ergebnisse bei Untersuchungen in Italien berichtete Morselli. Bei Kretinen jedoch ist nunmehr festgestellt, daß gerade das Gegenteil einer frühzeitigen Nahtverknöcherung vorliegt, nämlich ein außerordentlich langes Verharren der Knorpelfugen auf kindlicher Stufe, und somit eine Verzögerung der Nahtverknöcherung am ganzen Skelett, den Schädel einbegriffen.

Die C. bei Mikrocephalen ist daher heutzutage verlassen.

Eine andere Frage ist die, ob nicht bei Wasserkopfbildung (Hydrocephalie) durch einen operativen Eingriff eine Besserung erzielt werden kann, indem man durch Entfernung der zu großen Menge von Hirnwasser (Liquor cerebrospinalis) eine Druckentlastung des Hirns herbeiführen kann. Der Eingriff ist an sich noch wesentlich leichter als die C., natürlich bedarf er strengster Asepsis. Es handelt sich um eine Einführung eines Abflußröhrchens in die Hirnhöhlen (Ventrikelpunktion) oder auch um die technisch ganz leicht durchführbare Einführung in den unteren Teil des Wirbelkanals, noch unterhalb des unteren Rückenmarksendes, zwischen dem 2. und 3. oder 3. und 4. Lendenwirbel (Lumbalpunktion). Böninghaus hat über operativ geheilte Fälle von Wasserkopf infolge von seröser Hirnhautentzündung berichtet.

Unter **C** etwa Vermißtes ist unter **K** und **Z** zu suchen.

Vor allem die Fälle von Hirnhautentzündung sowie Hirngeschwulst können zu einem derartigen operativen Vorgehen anregen, das manchmal wenigstens diagnostisch sehr wertvoll ist, durch Untersuchung einer kleinen Menge der entnommenen Flüssigkeit (3—5 ccm), die bei manchen Krankheiten unter dem Mikroskop eine Vermehrung der zelligen Elemente der Flüssigkeit erkennen läßt. Allerdings sind die vielfach akut auftretenden Krankheiten der Art, die gelegentlich Vermehrung des Hirnwassers bedingen, zum großen Teil an sich schon so gefährlich, daß sehr oft trotz aller ärztlichen Kunst der Tod eintritt.

Auch die operative Entfernung von Hirngeschwülsten, besonders Hirntuberkeln, kommt in Frage bei ganz ausgewählten Fällen, die sonst in Blödsinn, Siechtum und Tod übergehen würden. Weygandt.

Craniometrie, Schädelmessung; s. d. Art. Schädel.

Craniopagus (cranium und *πήγνυμι*, zusammenfügen), Doppelmißbildung, deren Charakteristikum darin besteht, daß zwei menschliche Früchte am Schädeldach miteinander verwachsen sind. Craniopagen sind nicht lebensfähig.

Cranioschisis (cranium und *σχίζω*, spalten), Mißbildung beruhend auf einer Entwicklungshemmung. Die Schädelhöhle, oft auch noch dazu die Rückenmarkshöhle (daher auch die Benennung Craniorachischisis), ist nicht ganz von knöcherner Substanz umschlossen, es besteht an der Rückseite ein Spalt. Oft fehlen Hirnteile ganz (vgl. den Art. Anencephalus). In Fällen mäßig ausgedehnter C., welche dann oft durch eine Cephalocele (s. dort) kompliziert sind, kann das mißbildete Kind lebensfähig sein. Besteht ausgedehnte Einbeziehung der Rückenmarkshöhle in die Spaltung, so ist das nicht der Fall. Dannemann.

Craniotabes, Schädelschwund (s. d. Art. Rachitis), rachitische Erkrankung des Hinterhauptsbeines.

Cranium s. d. Art. Schädel.

Cretinismus s. unter K.

Croup, aus dem Englischen stammende Bezeichnung für infektiöse Entzündungsprozesse an der Luftröhrenschleimhaut, durch welche sog. Pseudomembranen, entzündliche Auflagerungen, gebildet werden. Viele Ärzte gebrauchen den Ausdruck synonym für Diphtheritis.

Cryptorchismus, aus dem Griechischen (*κρύπτω*, verbergen; *ὄρχις*, Hode) stammende Bezeichnung einer Entwicklungshemmung. Der normalerweise von statten gehende sog. Descensus, Herabstieg, des Hodens durch den Leistenkanal in das Scrotum ist unterblieben oder nur teilweise erfolgt; s. auch d. Art. Degeneration.

Cyclothymie, aus dem Griechischen (*κύκλος*, Kreis und *θυμός* Gemüt), identisch zunächst mit „zirkuläres Irrsein". Doch spricht man auch wohl bei nicht gerade geisteskranken, aber doch zwischen trauriger Verstimmung und gleichmäßigerer Gemütsverfassung bisweilen förmlich habituell hin und her pendelnden Personen von Cyclothymie. Auch unter Jugendlichen findet man Cyclothymiker, deren Stimmungsschwankungen mangels jeder äußeren Veranlassung nur aus endogenen Ursachen sich erklären lassen. S. auch d. Art. Stimmung.

Cysticercus s. d. Art. Parasiten.

D.

Dämmerzustand. Psychiatrischer Ausdruck zur Bezeichnung von Zuständen getrübten oder aufgehobenen Bewußtseins. S. d. Art. Amnesie, Epilepsie und Hysterie.

Dänemark, gegenwärtiger Stand der Schwachsinnigenfürsorge in D. S. den Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern.

Dahl, Ludvig Wilhelm, geboren am 16. Oktober 1826 in Bergen, studierte in Christiania, machte 1853 bis 1854 eine wissenschaftliche Reise. Er war Direktor verschiedener Irren- und Gefängnisanstalten, des Zivil-Medizinalwesens und praktizierte seit 1877 in Upsala. Er beschäftigte sich viel mit Untersuchungen und Statistiken über die Geisteskranken und Idioten, die sich in folgenden Schriften finden: „Bidrag til Kundskab om de Sindssyge i Norge", 1859; „Fortsatte Bydrag til Kundskab etc.", 1862; „Om en faelles Sindssygestatistik for Sverige, Danmark" og Norge, 1863; „Idioti og Kretinisme", 1866; „De Sindssvage i Norge", 1865. Vgl. *F. Kiaer*, Norges Laeger. Christiana 1887. Kirmße.

Daltonismus. Ausdruck für Rotblindheit nach dem Physiker Dalton, der daran litt und Beobachtungen an sich anstellte. Die Benennung wird aber auch im erweiterten Sinne für Farbenblindheit überhaupt gebraucht.

Damerow, Heinrich Philipp August, Dr., geboren am 28. Dezember 1798 zu Stettin, gestorben am 22. September 1866 zu Halle. Er studierte in Berlin und widmete sich der Psychiatrie. Einer seiner bedeutendsten Lehrer war Esquirol (s. d.), bei dem er sich einige Zeit aufhielt. Später wirkte er in Berlin und Greifswald, bis er 1836 Direktor der Irrenanstalt bei Halle wurde. Auf dem Gebiete des Schwachsinnigenwesens erlangte die von ihm, Roller und Flemming 1844 begründete und später von Laehr (s. d.) redigierte „All-

gemeine Zeitschrift f. Psychiatrie u. gerichtliche Medizin" eine führende Stellung, denn sie brachte zahlreiche Abhandlungen über das Thema. In seinem Aufsatze „Zur Cretinen- und Idiotenfrage", XV. Bd., S. 499—545, bekämpfte D. zunächst Disselhoffs (s. d.) Forderung, daß der Staat für die Blödsinnigen zu sorgen habe, da dieser durch Versorgung der Irrsinnigen genügend in Anspruch genommen werde, während er am Schlusse sagt: „die Ausführung ist Sache des Staates", nämlich die Gründung von Anstalten. Auch war D. gegen die unterrichtliche Behandlung der Idioten und Schwachsinnigen, ähnlich wie später P. Kobelt - Neinstedt dies verlangte. Dieses Ansinnen ist namentlich von Georgens (s. d.) energisch zurückgewiesen und auch andererseits glänzend widerlegt worden. — Vgl.: Allg. deutsche Biographie IV. Bd. Kirmße.

Debilität. Der Name (vom lateinischen debilis, schwach, herstammend) bezeichnet die leichteren Grade des angeborenen Schwachsinns, welche zwischen der Imbezillität und der natürlichen Beschränktheit stehen. Er wird auch promiscue mit Imbezillität gebraucht und könnte entbehrt werden, erscheint aber zweckmäßig, da er bereits ein Urteil auf den vorhandenen Grad der geistigen Leistungsfähigkeit enthält und schärfer charakterisiert, wie die Benennung „imbezill".

Von dem Debilen erwartet man, daß er mindestens imstande war, das Bildungsmaterial der einfachen Schule zu bewältigen (viele absolvieren sogar auf Grund guter Gedächtnisleistungen Mittel- oder gar höhere Schulen), sich für einen Beruf vorzubereiten und am Erwerbsleben teilzunehmen. Doch bedingte eine vorhandene Schwäche des Urteils, mangelnde Einsicht in die Tragweite bedeutungsvoller Schritte, stets eine gewisse Unselbständigkeit und machte Führung notwendig. Leichte ethische Defekte, psychopathische Züge, Inkonsequenzen der Lebensführung, Hemmung auf dem Gebiete höherer geistiger Leistungen, Charakteranomalien, oft auch impulsives, überlegungsloses Handeln und dergleichen Züge pflegen das Bild zu vervollständigen.

Die Erfolge dieser Individuen im Leben pflegen nicht bedeutend zu sein. Ihre strafrechtliche Wertung und ihre zivilrechtliche Stellung sind in jedem Einzelfalle unter Berücksichtigung der gesamten Geistesverfassung zu bestimmen. Dannemann.

Decubitus (vom lateinischen decumbo, sich niederlegen), das Druckgeschwür, der Druckbrand. Komplikation vieler schwerer körperlicher Krankheiten, bestehend im Auftreten brandiger, zum geschwürigen Zerfall neigender Hautaffektionen an Stellen, welche besonderem Druck ausgesetzt sind infolge Aufruhens des Körpers (z. B. das Kreuzbein, die Hacken, die Schulterblätter). D. darf bei guter Pflege eigentlich nicht eintreten. Sorgsame Lagerung (Waserkissen), Waschungen, Anregung der Hauttätigkeit durch spirituöse Einreibungen usw. müssen vorbeugen. Im übrigen muß auf die Lehrbücher der Krankenpflege verwiesen werden. Dannemann.

Defekt, aus dem Lateinischen, der Fehler, der Mangel. Außer von körperlichen Defektzuständen spricht die medizinische Wissenschaft auch von psychischen Defekten und versteht darunter Ausfallserscheinungen bezüglich bestimmter Komponenten der Seelentätigkeit z. B. der Moral (moralischer D.), der Intelligenz (Intelligenzdefekt) usw. Träger solcher Mängel pflegt man auch wohl kurz als D.-menschen zu bezeichnen. Doch wendet man diesen Ausdruck mehr im Hinblick auf psychische wie auf körperliche Mängel an.

Defervescenz (vom lateinischen defervesco, auskochen), Entfieberung, Nachlaß des alle Infektionskrankheiten begleitenden Symptoms der Körpertemperatursteigerung beim Eintritt der Genesung.

Degeneration. (Entartung.) Als entartet bezeichnet man im allgemeinen denjenigen, welcher vererbbare Abweichungen vom Typus zeigt (Moebius). Die durch die Entartung geschaffenen Züge, der degenerative Typus, stellen also Eigenschaften dar, die auf Grund der Vererbung dauernde Abweichungen von dem normalen Zustand der Art bedingen. Der Begriff der Entartung schließt die Vorstellung in sich, daß es sich um einen Verschlechterungsprozeß der Art handelt, dessen letzte Gründe in der erblichen Anlage des Individuums liegen. Dabei stellt die Entartung an sich noch keine Krankheit dar, höchstens einen Zustand gesteigerter Morbidität. Der Entartete reagiert anders als der Normale auf innere und äußere Reize, rascher, exzessiver, und die Funktion schlägt leicht ins Pathologische um. Die Bedingungen, unter denen es auf dem Boden der Erblichkeit zur psychischen D. kommen kann, sind bei der „Vererbung" geschildert.

Unter degenerativen Geisteskrankheiten verstehen wir solche, welche wesentlich aus der inneren psychischen Veranlagung des Individuums und nicht aus äußeren Schädlichkeiten resultieren („endogene" Krankheiten). Die durch Vergiftungen, Infektionen oder grobe Zerstörungen des Gehirns verursachten Psychosen fallen als „exogen" nicht unter den Begriff der D. Psychosen, die man als vorzugsweise auf dem Boden der erblichen D. entstanden betrachtet, sind die geistigen Entwicklungshemmungen des angeborenen Schwachsinns (Idiotie, Imbezillität, Debilität), die periodisch und circulär auftretenden Geisteskrankheiten (manisch-depressives Irresein), die Paranoia (Verrücktheit), die Zwangs-

vorstellungen, das hysterische Irresein und die auch als Hystero-Epilepsie benannten Fälle schwerer Hysterie, sowie gewisse Formen des Jugendirreseins (Hebephrenie). Dazu kommen noch unfertige Psychopathien wie die konträre Sexualempfindung, die konstitutionellen Verstimmungen (Kraepelin) und die „psychopathischen Minderwertigkeiten" (Koch).

Das klinisch Gemeinsame der akuten degenerativen Psychosen sieht man in dem meist auffallend plötzlichen Ausbruch der Erkrankung infolge relativ geringfügiger Anlässe, in dem raschen Wechsel und in der atypischen (unreinen) Anordnung der Symptome („degenerative Modifikation der Psychosen") und in einer im Verhältnisse zur Schwere des Krankheitsbildes überraschend schnellen Klärung. Charakteristisch ist oft das zeitliche Auftreten entweder in den Kinderjahren oder in der Pubertätszeit. Die Auffassung des degenerativen Irreseins als solcher Psychosen, die zu einem dauernden Zustand geistiger Schwäche führen (Sommer), erscheint mir zu eng. Dies trifft nur für die chronischen degenerativen Psychosen (originärer Schwachsinn, Dementia praecox, Paranoia) zu.

Wie die Vererbungslehren überhaupt, so haben auch die Ansichten über die fortschreitende D. in der Psychiatrie zu mannigfachen Irrtümern geführt. Durch eine falsche Anwendung des Degenerationsbegriffes wurde ein pessimistischer Zug in die Psychiatrie hineingetragen, der der vollen Begründung entbehrt. Die Möglichkeit einer bis zur physischen und psychischen Vernichtung eines Stammes fortschreitenden D. läßt sich zwar an vielen praktischen Beispielen dartun, aber der Degenerationsprozeß läßt sich nicht in Schemata fassen. In manchen Familien bleibt er, ohne daß sich das Milieu mit seinen Wirkungen ändert, auf halbem Wege stehen oder überspringt eine oder mehrere Generationen, oder Stämme, an deren Wurzeln wir schwere Psychosen sehen, treiben neben unfertigen Psychopathien (Sonderlinge, Trinker, Deséquilibrés) kräftige Normaltriebe. Eine rein einseitige Irrenhausbetrachtung hat dazu beigetragen, den Begriff der D. über Gebühr in den Vordergrund zu rücken und zeitlich und umfänglich zu verallgemeinern. In der Psychiatrie sieht man nur die an Schattenseiten reichen Fragmente der Familiengeschichten; die Zweige derselben Familien, in denen sich die Regeneration vollzieht, verschwinden aus dem Gesichtskreise des Psychiaters. Eine unbefangene Betrachtung historischer Tatsachen zeigt uns, daß das, was wir D. nennen, keine konstant nach einem toten Punkte hindrängende Linie darstellt, sondern eine Wellenbewegung, die um die Gleichgewichtsachse des Normalen auf und ab schwankt. Daß wir in der Psychiatrie nur die Wellentäler sehen, in denen vereinzelte Generationen eines Stammes versinken, darf uns nicht glauben machen, die D. sei das, was die Geschlechterfolge unabwendbar beherrsche (Sommer, Rieger). Man redet heutzutage unnütz viel von Entartung und meint, wir, die neueste Generation, seien die Entartetsten. Als eines der Hauptargumente wird die Zunahme der Nervosität und der Geisteskrankheiten angeführt. Die Zunahme der Irrenhäuser und Nervenkliniken soll ein Zeichen der wachsenden psychischen Morbidität sein. Dieser Schluß ist ebenso kurzsichtig, wie wenn man behaupten wollte, die Heilstättenbewegung sei ein Ausdruck der Zunahme der Tuberkulösen. Welch rein äußere Ursachen, die nicht das geringste mit nervöser D. zu tun haben, uns die Krankenhäuser füllen, zeigt ein Blick auf die Krankenstatistik, seitdem die Unfallsgesetzgebung in Kraft ist. In unserer heutigen Kultur mag eine Menge degenerierender Momente liegen durch Hemmungen und Verschlechterungen der Auslese (Schallmayer), als da sind: zunehmende Bedeutung des Besitztums an Stelle persönlicher Tüchtigkeit, Auslesestörungen durch Ehelosigkeit, spätes Heiratsalter und künstliche Kleinhaltung der Kinderzahl, durch Prostitution und sexuelle Krankheiten, sowie durch die Erfolge der Heilkunde. Aber nur ein laudator temporis acti, der mit seinem eigenen Gestern die Weltgeschichte begrenzt, wird bezweifeln, es habe früher an entartenden Einflüssen gefehlt. Der Historiker hat das letzte Wort: „Es tritt in dem ewigen Wechsel von Geburt und Tod bald hier bald dort das Starke hervor, vererbt sich durch Inzucht auf Kinder und Kindeskinder und ersteigt eine Höhe, auf welcher es vergeht und stirbt, um anderen Geschlechtern Platz zu machen, welche auf den Spuren des Todes wandeln" (Lorenz).

Bei der Untersuchung erblich belasteter Individuen findet man, abgesehen von den genannten ausgeprägten psychischen Erkrankungen, häufig (Richter gibt 88, Knecht 80, Ganter 80, Ziehen fast 55% der Geisteskranken an) Symptome auf körperlichem und geistigem Gebiete, die Abarten von der Norm darstellen, und die für den degenerativen Typus besonders beweisend sein sollen, die sog. Degenerationszeichen (Stigmata degenerationis). Man unterscheidet körperliche und psychische.

I. Bei den ersteren handelt es sich:

1. um morphologische Abweichungen bestimmter Organe von der Norm durch Wachstumsstörungen oder Entwicklungshemmungen oder um Mißverhältnisse in der Lagerung und in der Größe einzelner Organe des Körpers;

2. um dauernd vorhandene Asymmetrien oder Anomalien in der Innervation bestimmter Muskelgebiete;

3. um periodisch oder unter dem Einflusse normaler oder pathologisch gesteigerter Reize auftretende Funktionsstörungen, die zum Teil Zerrbilder normaler Reaktionen des Organismus auf körperliche und psychische Anreize darstellen.

ad 1. Abnorme Größe und Form des Schädels: Macrocephalie (Großschädel), Microcephalie (Kleinschädel), Klinocephalie (quere Einsenkung des Schädeldachs infolge von frühzeitiger Synostose der Stirn- und Scheitelbeine), Hypsicephalie (Turmschädel), Abflachung des Hinterhauptes, Vorspringen oder Fliehen der Stirne, Ungleichheit der Schädelhälften, prognathes Profil des Gesichts, Vorstehen des Unterkiefers (Cranium progenaeum). — Enge und abnorme Steilheit des harten Gaumens, Verdickung seiner Längsnaht (Gaumenwulst, Torus palatinus), Spaltung des Gaumens (Wolfsrachen). — Hasenscharte, Spaltung des Zäpfchens.

Ungleichmäßige Fleckung oder verschiedene Färbung der Iris beider Augen; Pigmentmangel (Albinismus), Spaltbildung (Colobom) der Iris; ovale Pupillenform; exzentrische Lagerung der Pupille. — Fleckige Netzhautentzündung (Retinitis pigmentosa); Kurzsichtigkeit.

Am Ohr: Abnorme Kleinheit (Microtie) oder Größe mit Abstehen vom Kopfe (Henkelohren); angewachsenes Ohrläppchen, Darwinscher Höcker am Helix, Morelsches Ohr mit aufgerolltem Helix, Wildermuthsches Ohr mit vorspringendem Anthelix, Affenohr mit Scheitelspitze. — Schwerhörigkeit, Taubstummheit. —

Auffallende Bildung und abnorme oder regellose Stellung der Zähne. — Riesenwuchs, Zwergwuchs. — Angeborene Verbildungen der Wirbelsäule (Kyphosen), der Füße und Hände (Platt- und Klumpfuß, überzählige Finger oder Zehen, zusammengewachsene Finger, Schwimmhautbildung, Verkrümmung einzelner, besonders der kleinen Finger).

Auf der Haut: Muttermäler (Naevi), abnorme Behaarung z. B. in der Kreuzbeingegend, Bartmangel bei Männern, Frauenbart, zusammengewachsene Augenbrauen, überzählige Brustwarzen.

An den Genitalien: Kleinheit des Penis, Lagerung der Hoden im Leistenkanal oder in der Bauchhöhle (Cryptorchismus), Ausmündung der Harnröhre ober- oder unterhalb der Eichel (Epi- oder Hypospadie); kindlicher Uterus bei geschlechtsreifen Frauen, Verdoppelung des Scheiden-Uteruskanals, Verschluß des Uterus; Zwitterbildungen.

Hierher gehören auch die sog. „inneren" Degenerationszeichen (Naecke): Anomalien am Herzen (Verlagerung, angeborene Klappenfehler, Offenbleiben des Foramen ovale), Lunge, Leber, Nieren (auffallende Kleinheit); Verlagerung von Blutgefäßen.

ad 2. Asymmetrie in der Innervation der Gesichtsmuskulatur (Facialisdifferenz), Linkshändigkeit, Schielen (Strabismus), Augenzittern (Nystagmus), Stottern, Stammeln, Fehlen der Kniephänomene (beim Ausschluß erblicher Syphilis, sehr selten!).

ad 3. Neigung zu Herzklopfen, zu lästigem Erröten und Schwitzen (nicht selten halbseitig), Migränekopfschmerz, Ohnmachten; die Eigenschaft, auf schwerere gemütliche Reize oder auf Fieber mit Konvulsionen oder Delirien zu reagieren; eine ausgesprochene Intoleranz gegen selbst kleine Dosen von Alkohol, die sich zuweilen in furibunden Rauschzuständen äußert; vereinzelte, in der Jugend auftretende echte epileptische Anfälle.

Die Literatur über das Vorkommen und den Wert der Degenerationszeichen ist unübersehbar groß. Man ist glücklicherweise davon abgekommen, namentlich den unter 1. genannten eine allzu hohe Bedeutung beizumessen. Jedenfalls darf man nicht aus dem Vorhandensein selbst mehrerer D. schließen, daß eine Psychose eine endogene, degenerative sei. Es gibt zahlreiche Individuen mit degenerativen Geisteszuständen, die keinerlei somatische D. aufweisen. Außerdem kommen D. häufig bei geistig durchaus normalen Menschen vor. Mit dem Schlusse, daß beim Vorhandensein von D. an mehreren Organen auch das Organ der psychischen Funktionen eines Individuums, das Gehirn, abnorm sein müsse, ist nur mit größter Vorsicht zu operieren.

Am weitesten in der Ablehnung der Bedeutung der körperlichen Degenerationszeichen geht Sommer, der nur solche morphologische Abweichungen als Entartungssignale auffassen will, die eine Schädigung der Funktion des betreffenden Organes bedeuten. Er faßt den Begriff der D. auf als Abweichung von der normalen Funktion und nicht von der morphologischen Form. Daß unter dieser Voraussetzung eine große Zahl von D. bedeutungslos wird, leuchtet ein. In

der Verurteilung der immer weiterschreitenden Spezialisierung der Degenerationszeichen wird man Sommer nur beistimmen können. Auf entgegengesetztem Standpunkte steht Naecke, einer der rührigsten Verfechter der Degenerationslehre. Er meint, daß die Schwere der erblichen Belastung im allgemeinen der Zahl und Ausbreitung der D. parallel gehe, ja sogar daß ihr Vorhandensein zur Stütze einer unsicheren Diagnose vor dem Strafrichter dienen könne. Man wird gut tun, wenn man eine einseitige Schätzung der Stigmata vermeidet, und sich von der unbewiesenen Folgerung fern hält, Individuen mit mehreren D. eine schlechtere Prognose zu stellen, ihnen vom Heiraten abzuraten und die Zukunft von Kindern nach den vorhandenen Stigmata zu bemessen. Wenn sich einzelne Autoren (Naecke, Cramer) beim Vorhandensein körperlicher D. zu einer besonders eingehenden und scharfen Untersuchung des gesamten Geisteszustandes eines Individuums veranlaßt fühlen, so kann man dies nur gutheißen. Damit scheint mir aber auch die Valenz der D. erschöpft.

Sehr viel wichtiger als die Betrachtung der körperlichen Stigmata ist die der gesamten Psyche erblich degenerierter Individuen. Hier finden wir gelegentlich charakteristische Eigenschaften von hohem diagnostischem Werte, die wir als

II. Psychische Degenerationszeichen auffassen können. Sie sind der direkte Ausdruck einer Neigung zu abnormer Betätigung des Gehirns und führen in fließenden Übergängen hinüber zu vollentwickelten Psychosen, als deren fragmentarische Bestandteile sie imponieren. Sie gewinnen an Bedeutung, da sie zum Teil schon in den Kinderjahren auftreten, und können mit größerem Rechte als Warnungssignale für die Zukunft verwertet werden, als die bei Gesunden und Kranken vorkommenden körperlichen Stigmata. Von den psychischen D. sind bemerkenswert: Eine exzessive Phantasie mit Neigung zu phantastischer Lüge, abnorm lebhafte Träume mit Angstzuständen bis zum Pavor nocturnus, vereinzelte Sinnestäuschungen. Die sexuelle Sphäre zeigt eine abnorme Frühreife mit der Versuchung zur Onanie schon im frühesten Kindesalter. Späterhin kommt es entweder zu geschlechtlichen Exzessen oder zu absoluter sexueller Anästhesie oder zu Perversitäten. Ab und zu werden motivlose Angst- und Zornausbrüche beobachtet, die mit impulsivem Davonlaufen oder mit Selbstmord enden. Überall vermißt man beim Degenerierten das Ebenmaß. Einseitige glänzende Begabungen finden sich neben absoluten Defekten anderer Intelligenzqualitäten. Zeiten guter Leistungsfähigkeit wechseln mit vollständiger Unbrauchbarkeit. Plötzlich tritt nach tadelloser Schullaufbahn mit dem Abschluß der Pubertät ein geistiger Entwicklungsstillstand ein. Auffällig ist der Mangel an Urteil und Willenskraft. Die Degenerierten sind bei eigener Selbstüberschätzung haltlose Geschöpfe, die häufig den Beruf wechseln, zu keinem Abschluß im sozialen Leben kommen und den Versuchungen des Alkohols und des Morphiums unterliegen. Bizarrerien im Charakter und Benehmen (Neigung zur Einsiedelei, dünkelhafter Hochmut, Verschwendungssucht, Egoismus, auffallende Liebhabereien und Exzentrizitäten in der Lebensweise, im Sport usw.) sind die Veranlassung, daß man sie für „spleenig" hält, und daß auch der Laie die unheimliche Empfindung hat, als stünde das degenerierte Individuum stets mit einem Fuße im Irrenhause.

Literatur: *Binder*, Das Morelsche Ohr, Arch. f. Psych. Bd. 20. — *Cramer*, Gerichtliche Psychiatrie, Jena, G. Fischer. — *Dohrn* und *Scheele*, Beiträge zur Lehre von den Degenerationszeichen, Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. 1906. — *Fränkel*, Über Degenerationserscheinungen bei Psychosen, Allg. Zeitschrift f. Psych., Bd. 42. — *Ganter*, Der körperliche Befund bei 345 Geisteskranken, Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 55. — *Ganter*, Untersuchungen auf D. bei 251 geisteskranken Männern, Arch. f. Psych., Bd. 38. — *Knecht*, Über die Verbreitung psychischer D. bei Verbrechern und die Beziehungen zwischen D. und Neuropathien, Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 40. — *Koch*, Die psychopathischen Minderwertigkeiten, Ravensburg 1891. — *Magnan*, Leçons sur la folie héréditaire 1882—83. — *Manz*, Über angeborene Anomalien des Auges in Beziehung auf psychische Abnormitäten, Wandervers. Südwestdeutscher Neurologen. 1884. — *Metzger*, Zur Lehre von den D., Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 45. — *Moebius*, Über Entartung, Wiesbaden 1900. — *Naecke*, Der Gaumenwulst, ein neues D., Neurol. Centralbl. 1893. — *Naecke*, Die sog. äußeren D. bei der progressiven Paralyse der Männer, Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 55 (Ausführliches Literaturverzeichnis!) — *Naecke*, D., Degenerationszeichen und Atavismus, Arch. f. Kriminalanthropologie 1899. — *Naecke*, Einige „innere" somatische Degenerationszeichen, Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 58. — *Naecke*, Über den Wert der sog. D., Monatsschrift f. Kriminalpsychologie, 1904, Bd. 1. — *Pilcz* und *Wintersteiner*, Über Ergebnisse von Augenspiegeluntersuchungen bei Geisteskranken usw., Zeitschr. f. Augenheilk. 1904. — *Richter*, Bildungsanomalien bei Geisteskranken,

Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 38. — *Rieger*, Festschrift zu der Feier des 50jähr. Bestehens der unterfränkischen Heil- und Pflegeanstalt Werneck, Jena, G. Fischer 1905. — *Schallmayer*, Vererbung und Auslese im Lebenslaufe der Völker, Jena, G. Fischer 1905. — *Sommer*, Diagnostik der Geisteskrankheiten, Berlin und Wien 1901. — *Vali*, Die morphologischen Veränderungen der Ohrmuschel bei Gesunden, Geisteskranken und Idioten, Allg. Wiener med. Ztg. 1891. — *Warda*, Über degenerative Ohrformen, Arch. f. Psych., Bd. 32. — *Wildermuth*, Über D. bei Epileptischen und Idioten, Med. Korrespondenzbl. d. Württemb. ärztl. Landesvereins 1886. — *Wohlrab*, Über D. und hereditäre Neuropathie, Arch. f. Heilkunde, Bd. 12. — *Ziehen*, Degeneratives Irresein, Eulenburgs Realenzyklopädie der ges. Heilk. 3. Aufl. Bd. 5. Strohmayer.

Deinhardt, Heinrich Marianus, Schüler des Philosophen Hegel, geboren am 29. Januar 1821 als Sohn eines Bauern zu Niederzimmern in Sachsen-Weimar, studierte in Halle, wo er bereits mehrere hervorragende Schriften, darunter „Die Volksschule und ihre Nebenanstalten", herausgab. Nach manchen Kreuz- und Querfahrten kam er nach Wien, wo er mit Dr. Georgens (s. d.) und Frl. v. Gayette in Schloß Liesing bei Wien 1857 ein Institut, die „Levana", zur Erziehung abnormer Kinder begründete. Die Anstalt nahm anfangs einen erfreulichen Aufschwung, ging aber infolge verschiedener Ursachen 1866 wieder ein. In dem im Verein mit Georgens herausgegebenen Werke „Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten", 2 Bände, Leipzig 1861, legte er seine Erfahrungen über diesen Zweig der Pädagogik nieder. In diesem Buche, das in gewisser Hinsicht auch heute noch als ein schätzenswerter Beitrag zur Klärung der mancherlei Fragen über das Schwachsinnigenwesen bezeichnet werden darf, ist der Einfluß Hegels auf Deinhardt und derjenige Fröbels auf Georgens unverkennbar. Beide Autoren suchen ihre Aufgabe vielfach auf spekulativem Wege zu lösen. D. hielt auch an der Wiener Universität eine Reihe öffentlicher Vorträge über Heilpädagogik, um Interesse für dieselbe zu erwecken. Nach Auflösung der „Levana" wurde er Lehrer an den evangelischen Schulen Wiens. Während dieser Zeit schrieb er eine gehaltvolle Schrift über Schiller. Später Professor an einer Lehrerbildungsanstalt, wurde er 1878 plötzlich pensioniert, wodurch er mit den Seinen in die bitterste Not geriet. Er konnte sich nur dadurch über Wasser halten, daß er für pädagogische Fachblätter schrieb. Noch auf dem Sterbebette beschenkte er die deutsche Jugend mit einem Büchlein „Wittich, ein Teil der Dietrichsage." Am 13. März 1880 geleiteten die Lehrer Wiens den müden Kollegen zur letzten Ruhe. Sein Leben war ein Martyrium gewesen, da er wie alle genialen Naturen sich jeglichem Zwang und Bureaukratismus abhold gezeigt hatte, aber dennoch als ein treuer Verwalter des Erbes seines Meisters Pestalozzi war. Von D.s Schriften ist noch zu erwähnen „Über Lehrerbildung", auch war er eifriger Mitarbeiter des Wiener pädagogischen Jahrbuches.

Vgl. Dr. *Schröer*, Rede zur Deinhardtfeier, Pädagog. Jahrbuch. Wien 1880. — *Frisch*, Pädagog. Bildnisse. Langensalza 1888. — *Jessen*, Geborgene Gaben, I. Bd. Leipzig 1907. Kirmße.

Delirium (vom lateinischen deliro, ich rase) nennt man psychische Störungen von raschem Verlaufe, welche charakterisiert sind durch Bewußtseinstrübung, Sinnestäuschungen und motorische Reizerscheinungen bzw. tobsüchtige Erregung. Delirõse Zustände können auftreten nach Vergiftungen (Alkohol, Belladonna = „Toll"kirsche, bei der Lyssa oder Hundswut) ferner in Begleitung fieberhafter Erkrankungen (Rose, Typhus usw.), weiter bei schweren Herzleiden sowie bei hochgradiger körperlicher Erschöpfung usw. — In allen diesen Fällen stellen delirõse Erscheinungen ein Symptom dar, das sehr ernst genommen sein will, da Lebensgefahr vorliegt.

Dannemann.

Dementia (vom lateinischen de- und mens, der Verstand), bedeutet Verstandesrückgang, Verblödung.

Dementia paralytica s. d. Art. Hirnerweichung bei jugendlichen Individuen.

Dementia praecox. Für alle, welche sich mit dem Wesen des jugendlichen Schwachsinns befassen, ist die Rücksicht auf die unter dem Namen der D. praecox zusammengefaßten Geistesstörungen unerläßlich, einmal weil die Fälle dieser im Bereiche der klinischen Psychiatrie ungemein wichtigen Gruppe vielfach noch in ganz jugendlichen Jahren, während und selbst kurz vor der Pubertätszeit, ihre ersten Symptome zeigen, dann aber auch, weil gewisse Fälle von Idiotie in ursächliche Beziehung zu dieser Krankheit gesetzt worden sind.

Wenn man sich bemüht, bei Geisteskranken den Gesamtverlauf ihres oft jahrzehntelangen Leidens zu überblicken, so findet man dabei ungemein häufig Fälle, bei denen weder eine Genesung noch der Tod eintritt, sondern die allmählich nach einem lebhafteren Entwicklungsstadium des Leidens in einen psychischen Schwächezustand übergehen, der bei den verschiedenen Kranken große Ähnlichkeit aufweist, wenn auch die Vorstadien oft in recht mannigfacher Weise abgelaufen waren. Besonders auffallend sind Fälle mit lebhaften motorischen Erscheinungen, Starrsucht und Erregung, wie solche Kahlbaum 1875 als Katatonie oder Spannungsirresein beschrieb. Weiterhin aber ist zu beachten das 1871 von Kahlbaums Mitarbeiter Hecker beschriebene Leiden der Hebephrenie, die nicht jene merkwürdigen motorischen Erscheinungen aufweist, aber doch zu ähnlichen Schwächezuständen führt. Der Ausdruck D. praecox oder juveniler Verblödungsprozeß ist eine vorläufige Bezeichnung für jene Krankheitsprozesse, die unter mannigfachen Zustandsbildern in einen eigenartigen Schwachsinn übergehen, dessen Grundzüge sich aber auch in den Anfangsstadien gewöhnlich schon ermitteln lassen, so

verschieden diese äußerlich auch zunächst erscheinen können.

Am auffälligsten sind zunächst die Fälle von Katatonie, bei der motorische Symptome eigener Art vorherrschen. Der Beginn liegt meist in den jüngeren Jahren von der Pubertät bis zum 30. Jahre etwa; nicht selten bricht das Leiden plötzlich aus, in der Mehrzahl der Fälle freilich doch allmählich. Reichhaltig sind die Sinnestäuschungen, anfänglich vor allem Gehörshalluzinationen. Die Kranken sind nicht ablenkbar wie beim manisch-depressiven Irresein. Das Gedächtnis ist ziemlich gut erhalten, aber die geistige Verarbeitung des Aufgenommenen, die Apperzeption ist mangelhaft. Häufig sind wahnhafte Vorstellungen, meist absurder Art. Die Auffassung äußerer Eindrücke ist oft auch bei lebhafterer Erregung noch ziemlich gut, die Orientierung in Raum und Zeit ist nicht selten mangelhaft. Der Vorstellungsverlauf ist vielfach gestört, es lockern sich die Beziehungen zwischen den einzelnen Vorstellungen, häufig werden ganz zusammenhanglose Vorstellungen aneinandergereiht, sozusagen Gedankensprünge, nicht nur Ideenflucht, kommen vor. Die Stimmung ist oftmals deprimiert oder auch läppisch heiter oder schwärmerisch und erotisch, alsbald aber blaßt der Gefühlston ab und die Kranken können ganz affektschwach werden.

Beachtenswert sind die psychomotorischen Veränderungen. In fast der Hälfte der Fälle tritt Starrsucht oder Stupor auf. Die Kranken liegen mit steifen, gestreckten Gliedern in gezwungener Haltung da, sie haben Augen und Lippen halb geöffnet, dabei reagieren sie auf die üblichen Reize und Fragen gar nicht oder nur in mangelhafter oder vielfach zweckwidriger Weise. Sie bleiben oft regungslos, wenn man ihnen eine Nadelspitze drohend vor das Auge hält, sie nehmen nur widerstrebend die ihnen im Löffel dargebotene Nahrung oder verweigern völlig deren Aufnahme, so daß man zur künstlichen Ernährung mittels der Schlundsonde greifen muß. Die Muskeln sind oft so stark angespannt, daß die Glieder blau und kühl werden. Beim Versuche, die Kranken passiv zu bewegen, widerstreben sie, es tritt das wichtige Symptom des Negativismus in Erscheinen. Augen und Lippen, die man berührt, kneifen sie zu, die Gliedmaßen, die man beugen will, halten sie so straff, daß man den Körper daran in die Höhe heben kann. Manche verstecken sich oder verhüllen ihr Gesicht. Neben Nahrungsverweigerung ist auch mangelhafte Harn- und Stuhlentleerung häufig. Wochen und Monate lang kann dieser Zustand dauern. Von den manchmal in der Tagespresse erwähnten Fällen auffallender, monatelanger Schlafsucht gehören wohl die meisten in diese Kategorie des katatonischen Stupors. Die Willensäußerungen sind nicht in ihren Einzelheiten gehemmt wie bei der Hemmung oder dem Stupor des manischdepressiven Irreseins, sondern die Auslösung des ersten Antriebs ist erschwert, es handelt sich um eine Art Sperrung. Wenn man den Kranken auffordert, seinen Namen zu schreiben, so reagiert er vielleicht erst nach der 10. Aufforderung, dann aber schreibt er den ganzen Namen vielfach rasch in einem Zuge hin. Außer dem Negativismus findet sich auch häufig das Symptom der wächsernen Biegsamkeit oder Katalepsie, indem die Kranken ihre Glieder in jener Stellung verharren lassen, die sie passiv eingenommen haben. Ferner ist oft das Symptom der Befehlsautomatie wahrzunehmen, indem die Kranken automatisch derart reagieren, daß sie vorgezeigte Bewegungen nachmachen oder vorgesprochene Wörter wiederholen (Echopraxie und Echolalie).

Außer dem Stupor kommt die Erregung in mannigfacher Form vor, gewöhnlich aber sehr wohl unterschieden von der Erregung und Tobsucht des manisch-depressiven Irreseins. Die erregten Katatoniker zeigen eine Art von innerem Bewegungsdrang ohne Rücksicht auf äußere Reize. Während die Manischen durch Ablenkung immer mehr erregt werden, läuft die Erregung des Katatonikers triebartig ab, ohne daß Zuruf oder irgend welche Intervention besonderen Eindruck machte. Dabei hat die Erregung einen zwecklosen Charakter, sie suchen nicht irgend einen bestimmten Schabernack zu verüben, sondern sie schreien, brüllen, schlagen um sich, springen herum, drängen weg, werden gewalttätig in sinnloser Weise. Der Negativismus läßt sich dabei erkennen, das Widerstreben allen Beeinflussungen gegenüber. Bei den plumpen, ungraziösen Bewegungen fällt vor allem die Gleichförmigkeit und Monotonie auf. Diese Stereotypie kehrt auch in den Endzuständen wieder, weiterhin läßt sie sich auch in den sprachlichen Äußerungen beobachten, die vielfach rhythmische Betonungen und auch Wiederholungen einzelner Wörter aufweisen, bis zum stunden- und tagelangen Wiederholen einzelner Wörter und Laute (Verbigeration). Ein solcher Patient äußerte sich nach dem von mir aufgenommenen Stenogramm auf die Frage, wie er heiße, folgendermaßen: „Ich heiße, das brauchen Sie gar nicht zu wissen, das da da da da; wenn Sie hineinschreiben, da da da, der liebe Gott sieht alles, wenn Sie hinein-

schreiben, Gott sieht es, Gott sieht es (6 mal wiederholt), Gott sieht alles, Gott sieht alles, wer hat mich, Gott entschleich' ich, entschleich' ich. Engel Gottes Gottes Gottes Gottes Gottes ist ihr Fleisch, man hat dann Jesus verachtet, wer hat denn Jesus verachtet (7 mal wiederholt). Jesus, wer hat denn Jesus verachtet, und ihr sollt fortgehen, sag ich, sag ich, ihr sollt fortgehen, ich tue Gottes Pflicht, ich bin arm, ich bin arm, ihr sollt fortgehen, ja hinein, da da da ich will in das Gottesbad, hm, hm. Da sagt ihr da da da, ihr sollt fortgehen von mir, sagt der Kaiser, sagt der liebe Gott, sagt der liebe Gott, sagt der liebe Gott, sagt der liebe Gott, euch gehört der Kaiser, euch gehört der Kaiser, euch gehört der Kaiser, euch gehört der Kaiser, euch gehört der Kaiser, euch gehört das Geld und mir das Himmelreich, zu essen hab' ich und ich habe Hunger gelitten, Hunger gelitten, geh geh geh, ich sage immer geh fort. Gott weiß es, Gott weiß es (8 mal). Wer hat denn geschlagen, wer hat mir Gift gegeben und gegen Engel Gottes geschossen, das haben die bösen Doktoren getan, dededede, ein einen Mann, daß ich darf, ein Mann des Teufels, ein Mann des Teufels, ein Mann des Teufels, ein Mann, ein Mann des Teufels, ich darf ein Mann des Teufels, geht jetzt jetzt jetzt, deshalb man muß (7 mal), jetzt braucht ihr nicht zu sprechen, jetzt braucht ihr nicht zu sprechen, wer hat mit mir ebbes (= etwas), mit mir ebbes, wo wer denn denn mit dir ebbes, wer hat denn mit dir ebbes, er geht ins ewige Feuer, ewige Feuer; ihr habt die Welt geliebt (8 mal), das Schlange ist euer Gift, die Schlange fresse euch, daß daß daß ihr geht, dann bleibe Gott, die Schlange fresse euch, die Schlange fresse euch (4 mal wiederholt) usw." Es geht aus dieser Sprachprobe hervor die Neigung zu Wiederholungen, eine gewisse Zusammenhanglosigkeit und die Neigung zu absonderlichen Wortbildungen wie „Gottesbad". Noch deutlicher in Hinsicht der Zusammenhanglosigkeit (Inkohärenz) und der Wortbildungen ist das Folgende, bei einem anderen Patienten aufgenommene Stenogramm: „Was wollt ihr ihnen erzählen, zum Satan noch einmal, ich bin doch kein Satan, ich bin der leibhaftige Satan selber bald. Im Nasenring sind wir alle miteinander hin, wenn wir den Nasenring einziehen, haben wir die Kränk', da wird er heftig, hol mich der Teufel, ich habe noch keinen König geküßt; sind Sie so gut und lassen Sie ein bißchen warmes Wasser herein. Donnerwetter, Sie haben mit Ihrem Pechstuhl abgewalkt, da habe ich auch gesessen usw." Neben der Zusammenhanglosigkeit und den Wortbildungen ist hier noch zu erkennen, daß der Kranke über seine Situation einigermaßen im klaren ist, da er, im Dauerbad sitzend, bittet, man möge ihm noch etwas warmes Wasser hereinlassen.

Besonders wenn die Erregung abklingt und auch noch in den definitiven Schwächezuständen produzieren die Katatoniker mancherlei Sprachverstümmelungen, so z. B. „Freudenkreis" oder „die Arnsberger Morgensprache" oder „elektrische Meuchelmörder-Totschläger-Strom-Kommissionsgeschäfts-Stinkböck" usw. Manche verändern alle möglichen Wörter, so daß sie sich sozusagen ihre eigene Sprache bilden; so fing einer fast jedes Wort mit n an: Noktor, Neistesnank usw. Eine Patientin rief „Elsa" und zog das a eine volle Minute aus. Die Antworten sind manchmal ganz unzutreffend und sinnlos. So gab eine auf die Frage „Was bin ich denn" die Antwort „Du bist emere pfutliche". Auf die Aufforderung, die Zunge herauszustrecken, sagte sie „dbu gu dmian miang mian do de bas. Wollen wir jetzt. Ei du." Eine andere deklamierte scharf rhythmisierend:

Únd der Bárabás geht lós,
Únd díe Liesel íst getáuft,
Únd das Trágkissen muß brénnend héiß,
Únd die Lísa kénnt die Kínder.

Die Verbigerationen oder fortgesetzten Wiederholungen einzelner Wörter und Wendungen sind zum Teil noch verständlich, so wenn eine Patientin nach Art eines Stoßgebetes stundenlang sagt „Jesus Christus rette mich, Bruderhand erlöse mich". Manchmal ist es aber auch vollständiger Blödsinn, so die Äußerung „es ist eine Nudel vom Himmel gefallen, das war schön", oder die Wendung „Gekreuzigter Krex in ä Umkrexhaus".

Auch die schriftlichen Äußerungen zeigen entsprechende Bizarrerien, ganz kleine, gezierte Schrift, sinnlose Wiederholungen einzelner Buchstaben oder Zeichen, im Kreis herum geschriebene Sätze oder auch Spiegelschrift.

Auch wenn keine lebhafte Erregung und kein Stupor besteht, haben die motorischen Äußerungen der Katatoniker vielfach etwas auffallend Monotones unter der Neigung zu langwieriger, beharrlicher Wiederholung. Manche kriechen unausgesetzt langsam im Bette herum, andere wieder schmieren mit ihrem eigenen Kot, bohren mit dem Finger allmählich Löcher in die Wand, flüstern Unverständliches vor sich hin, drängen fort, onanieren triebartig usw.

Beachtenswert sind ganz plötzlich, unvermittelt auftretende motorische Äußerungen, so wenn z. B. eine Kranke, die wochenlang daliegt, plötzlich fortspringt, im Neben-

zimmer ein Bild vom Nagel nimmt und es in die Ecke wirft, um sich dann wieder in das Bett zu verstecken. Viele suchen sich plötzlich zu entkleiden, oder sie begehen plötzlich irgend eine andere sinnlose Handlung, setzen sich in die Eßschüssel, reißen sich Haare aus usw.

Gerade bei allmählicher Beruhigung treten oft als schlimme Vorboten für das Bestehenbleiben eines recht tiefgreifenden psychischen Defektes manche motorische Eigentümlichkeiten auf, sog. Manieren und Tics in der Haltung und Stellung, in den Bewegungen jeder Art, vor allem in den gewöhnlichen Verrichtungen wie Essen, Gehen, Begrüßen usw., dann auch Gesichterschneiden. Diese Absonderlichkeiten erinnern an manche Züge bei tiefstehenden Idioten, worauf wir noch zurückkommen werden.

Der Schlaf ist vielfach gestört, das Körpergewicht nimmt in der Erregung ab.

Auf die Fälle, bei denen die auffallenden motorischen Äußerungen zurücktreten, dafür aber wahnhafte Ideen im Vordergrunde des Krankheitsbildes stehen, die sog. paranoische Demenz, möchte ich hier nicht eingehen.

Wichtiger sind für uns die vor allem in der Pubertät oftmals schon beginnenden Fälle einer ruhigen Verblödung mit nur wenigen oder gar keinen motorischen Symptomen, doch unter der gleichen Tendenz zu einem noch näher zu besprechenden endgültigen Defektzustand wie die Katatonie. Es ist nicht unzweckmäßig, hier noch zu unterscheiden zwischen solchen Fällen, bei denen ohne irgend welche Erregungssymptome, ohne Sinnestäuschungen usw. ganz chronisch ein bloßes Nachlassen der Apperzeptivität und der affektiven Äußerungen eintritt und sich bis zu einem definitiven Endstadium fortsetzt, und dann jenen Fällen, bei denen wohl auch Stupor und Erregung im Sinne der Katatonie ausbleiben, aber doch eine Reihe von Störungen noch ein akutes Stadium repräsentieren. Die erstere dieser beiden Gruppen sei als D. simplex oder Heboidophrenie bezeichnet, die andere als Hebephrenie.

Bei der D. simplex handelt es sich um eine exquisit chronisch eintretende Störung, die von unbemerkten Anfängen aus ganz allmählich sich bis zum tiefgreifenden Blödsinn fortentwickelt, der sich vorzugsweise als ein Defekt im Bereiche des apperzeptiven Denkens, der Gemütsbewegung und der Willenshandlung kundgibt. Nur unbedeutende Andeutungen von etwas Negativismus oder Manieren, vielleicht auch Befehlsautomatie treten dabei manchmal auf, während motorische Symptome sowie sonstige stärkere Störungen wie lebhafte Sinnestäuschungen fehlen.

Die Kranken klagen manchmal wie die Neurastheniker und Nervösen über Abspannung, etwas Verstimmung, Kopfdruck, Schlafstörung. Den Angehörigen fällt zunächst auf, daß die Kranken nicht mehr recht zum Arbeiten zu brauchen sind, und sie glauben gewöhnlich lange Zeit, es sei Faulheit und Laster, nicht aber Krankheit, was das auffallende Verhalten zur Folge hat. Die Patienten äußern sich wenig und scheinen blöder, als dem Stande ihrer wirklichen Kenntnisse entspricht. Vielfach sind es junge Leute, die bisher in der Schule gutes geleistet und zu großen Hoffnungen berechtigt haben. Manchmal wurde versucht, durch Versetzung in ein anderes Milieu, womöglich Übersiedlung nach Amerika, Besserung herbeizuführen; durchaus vergebens.

Neben dieser D. simplex ist von größter Wichtigkeit die Hebephrenie, auf die am meisten die Bezeichnung Jugend- oder Pubertätsirresein paßt. Hier handelt es sich auch um eine langsame Zunahme des Defektes vor allem im Bereiche der apperzeptiven und affektiven Sphäre, dabei aber noch um lebhaftere Schwankungen, vorübergehende leichtere Erregungszustände, häufigere Sinnestäuschungen, einzelne wahnhafte Äußerungen, verkehrte Handlungen usw., bis das charakteristische Endstadium erreicht ist. Gerade solche Fälle erinnern vielfach an die Erscheinungen bei der normalen Pubertät, jene physiologischen Schwankungen des psychischen Gleichgewichtes mit ihrem wechselvollen Verhalten der Gemütslage, den schwärmerischen Stimmungen, der größeren Lebhaftigkeit und Reizbarkeit, den schwermütigen, vielfach weltschmerzlichen Anwandlungen, der Flatterhaftigkeit und Neigung zu ausgelassenen Streichen, der psychischen Labilität in den verschiedensten Hinsichten.

Der Anfang der Hebephrenie ist meist auch chronisch, wenn schon nicht so ganz schleichend wie bei der D. simplex, gelegentlich sogar verhältnismäßig rasch. Oft ist eine traurige Verstimmung das erste Symptom oder es treten Sinnestäuschungen auf. Der Hebephrene hält sich selbst manchmal in der ersten Zeit für krank, jammert über die Stimmen und über eigenartige Sensationen in den verschiedensten Körpergegenden, Kopfweh, sexuelle Reizungen usw. Gelegentlich lauschen die Kranken in stuporartigem Zustande auf die halluzinierten Stimmen, die sie hören. Neben Lebensüberdruß und Mißmut tritt manchmal unmotivierte Heiterkeit oder auch läppisches, affektschwaches Lachen auf. Die wahnhaften Ideen sind mannigfach ge-

färbt, hypochondrische oder Versündigungsideen, religiöse oder auch Größenideen kommen in Betracht, meist aber schon mit dem Anstrich des Schwachsinnigen. Gelegentlich treten plötzlich sinnlose Handlungen an den Tag, ein Selbstmordversuch, eine Brandstiftung, eine planlose Flucht, während die konsequente Durchführung verwickelter Pläne nicht mehr recht möglich ist. Krankheitseinsicht ist auch bei solchen, die sich leidend fühlen, doch nicht zu erwarten.

Auffassung, Besonnenheit, Orientierung sind im ganzen gut, ferner ist das Gedächtnis in der Regel nicht vermindert, wenn auch die Kranken durch ihre Gleichgültigkeit einen minder intelligenten Eindruck machen und vor allem auch eine Verwertung des Wissensschatzes gewöhnlich nicht eintritt. Personenverkennungen sind manchmal zu beobachten, so wird der Arzt für einen Leichenbeschauer, ein Patient desselben Zimmers für irgend eine bekannte Persönlichkeit gehalten. Negativismus ist gewöhnlich angedeutet, auch Befehlsautomatie und Manieren aller Art sind selten ganz zu vermissen. Worterfindungen kommen auch hier manchmal vor.

In körperlicher Hinsicht ist zu erwähnen, daß manchmal eine Anschwellung der Schilddrüse vorkommt, ferner Pulsbeschleunigung, Kongestionen der Gliedmaßen, mechanische Erregbarkeit der Hautcapillaren (Dermatographie), leichtes Zittern, Lebhaftigkeit der Kniescheibensehnenreflexe usw. Ab und zu werden Ohnmachten beobachtet.

Allmählich pflegen die lebhafteren Symptome zurückzutreten, und hier wie in der Katatonie tritt ein sog. Schwäche- oder Endzustand ein, der an das Bild erinnert, das die D. simplex gewöhnlich darbietet. Der Grundzug des Defektes ist die Schwäche in der apperzeptiven und affektiven Sphäre. Verschieden tief kann dieser Affekt greifen, doch ist zuzugeben, daß mindestens $^2/_3$ aller Fälle von D. praecox, einerlei welche Verlaufsform vorausging, dauernd eine beträchtliche Verblödung zeigen, die vielleicht mit einer leichten Arbeitsfähigkeit verbunden sein kann, aber doch auch dem Laien als krankhaft imponiert und gewöhnlich auch Anstaltsbedürftigkeit bedingt.

Im Rahmen der Anstalt sind freilich noch viele unter gehöriger Anleitung fähig, sich nutzbringend zu betätigen, vor allem ist landwirtschaftliche Beschäftigung besonders empfehlenswert.

Ein kleinerer Bruchteil gelangt schließlich wieder in einen derartigen Besserungszustand, daß er außerhalb der Anstalt leben und in leidlich geordneten Verhältnissen existieren kann. Bei manchen bewährt sich Familienpflege, die jetzt von seiten zahlreicher Irrenanstalten mit Erfolg angewendet wird, sowohl in Familien von Irrenpflegern als auch bei tüchtigen, kinderlosen Privatleuten. Wieder andere können in ihrer eigenen Familie sich leidlich gut halten, und manche vermögen auch wieder auf eigenen Füßen zu stehen. Gewöhnlich wird der erfahrene Irrenarzt auch bei den letzteren noch leichte Rückstände des überstandenen Leidens nachweisen können, gewisse Eigentümlichkeiten oder in körperlicher Hinsicht einige nervöse Erscheinungen wie Reflexlebhaftigkeit usw., vor allem wird der ehemalige Patient auch nur schwerlich wieder so leistungsfähig, insbesondere etwa geistig so produktiv sein, wie vor der Erkrankung, aber in praktischem Sinne darf doch ein wenn auch bescheidener Prozentsatz als geheilt gelten.

Bei den Ungeheilten zeigt sich nun als Grundzug des Defektes ein eigenartiger psychischer Schwächezustand, der sich von der geistigen Schwäche der Idioten vielfach unterscheidet. Bei letzteren, die niemals eine geistige Reife erreicht und Kenntnisse besessen haben, herrscht ein kindlicher Zug auch im Alter noch vor, während die verblödeten Fälle der D. praecox trotz erheblichen Defektes im Bereiche der apperzeptiven und affektiven Sphäre doch noch Reste ihrer früheren Kenntnisse besitzen, in der Regel sogar mehr, als bei oberflächlicher Prüfung an den Tag tritt. Ich hatte Gelegenheit, solche Patienten zu untersuchen, deren akutes katatonisches und hebephrenisches Stadium 40—50 Jahre zurücklag, und konnte dabei feststellen, daß die vor der Erkrankung erworbenen Kenntnisse noch ziemlich gut erhalten waren, trotzdem die Kranken aus jener Zeit nicht den mindesten Gebrauch mehr davon gemacht hatten, sondern träge in einer Pfründner-Abteilung dahinvegetierten und leidlich zum Geschirrputzen und Feueranzünden benutzt worden waren; einer wußte sogar noch Lateinisch nach so langer Zeit, aber etwas dazugelernt hatte keiner, sie standen mit ihren Kenntnissen von Behörden, Münzen, Verkehrsmitteln noch ganz auf dem Standpunkt wie vor etwa einem halben Jahrhundert. Es ist vor allem die psychische Aktivität, die selbständige Regsamkeit und Aufmerksamkeit, im Sinne von Wundt die Apperzeption, die ausgelöscht ist. Die Kranken sind ledig aller Initiative, gleichgültig, träge und müssen zu allen besonderen Verrichtungen angehalten werden, dann aber gelingt es, sie manchmal in mechanischer Weise noch ganz ordentlich zu beschäftigen. In Verbindung damit steht

auch die affektive Schwäche und Gleichgültigkeit; ohne Anteilnahme an ihrer Umgebung, ihrer Familie, ja ihrem eigenen Schicksal vegetieren sie dahin, Nachrichten vom Tode der Angehörigen oder von ihrer eigenen Versetzung in eine andere Anstalt etwa lassen sie ganz kühl.

Zu dieser grundlegenden Störung gesellt sich nun vielfach noch eine Reihe anderer abnormer Züge, die vor allem dem eigenartigen motorischen Verhalten der Hebephrenen und Katatoniker entsprechen. Der Negativismus ist oft noch angedeutet, Befehlsautomatie kommt vor, ganz besonders sind die Manieren in mannigfachster Weise ausgeprägt: Eßmanieren, Grußmanieren, Gehmanieren usw., Grimmassieren, ticartige und rhythmische Bewegungen, Speichelfluß, Sprechmanieren aller Art, auch Verbigeration. Dazu tritt nicht selten anfallsweise eine Erregung: einige Tage sind die Patienten arbeitsunfähig, unzugänglich, sie schlafen schlecht und essen weniger, zerstören etwas an ihren Kleidern oder schlagen etwa eine Fensterscheibe ein, worauf nach einiger Zeit wieder von selbst, lediglich aus inneren Gründen, der ruhige Zustand zurückkehrt.

Aus dem Endzustande ist nur schwer ein Rückschluß möglich auf die Art der vorhergehenden Erkrankung, ob Hebephrenie oder Katatonie usw. Ebenso ist es nicht leicht, aus der akuten Phase schon eine spezielle Prognose über die Größe des endgültigen Defektes zu stellen. Im ganzen läßt sich sagen, daß die mit vielen Sinnestäuschungen, Aufregung und Verwirrtheit einsetzenden Hebephreniefälle ebenso wie die Katatoniefälle mit starkem Stupor und lebhafter Erregung wohl einen günstigeren Endzustand erwarten lassen, als die ganz schleichend beginnenden Fälle mit läppischem Verhalten und frühzeitig auftretenden, absurden Manieren.

Angesichts des in den meisten Fällen wenig günstigen Ausganges des Leidens ist es von Wert, möglichst rechtzeitig die Unterscheidung von anderen Krankheiten zu treffen. Vor allem hüte man sich, die ganz schleichend einsetzenden Fälle von Energielosigkeit und Gleichgültigkeit bei D. praecox oder die Hebephreniefälle, die mit irgend einem albernen Dummenjungenstreich, unter Durchbrennen und Geldverschleudern etwa, beginnen, einfach für den Ausdruck einer strafwürdigen Trägheit oder einer Jugendeselei zu halten.

Eine Neurasthenie auf Grund von Erschöpfung kann gelegentlich an eine ganz chronisch beginnende Erkrankung an D. praecox erinnern. Hysterische Symptome, besonders die einseitig egoistische Art des hysterischen Charakters, allerlei Absonderlichkeiten und Exzentrizitäten usw. können ebenfalls einer beginnenden D. praecox ähnlich erscheinen. Manchmal gehen dem Ausbruch des Leidens auch Jahre lang hysterische Züge voraus.

Über die Abgrenzung vom manisch-depressiven Irresein wird bei dem das letztere betreffenden Artikel gesprochen.

Von besonderer Wichtigkeit ist die Differentialdiagnose gegenüber dem angeborenen und in frühester Jugend erworbenen Schwachsinn, der Imbezillität und der Idiotie. Gerade weil die D. praecox oftmals in der Pubertät auftritt, schon vom 13. Jahre ab, liegt es nahe, an irgend welche Beziehungen zwischen ihr als der wichtigsten Pubertätsgeistesstörung und den Fällen geistiger Abnormität im Kindesalter zu denken. Tatsächlich wurde bereits mehrfach von katatonischer Idiotie und Ähnlichem gesprochen. Einmal wurde darauf hingewiesen, daß bei manchen Idiotiefällen die Kenntnisse sich doch verhältnismäßig gut entwickeln gegenüber dem sonstigen Verhalten, einer gewissen moralischen Minderwertigkeit, vor allem aber hat man auch von mancher Seite die vielfältigen automatischen Äußerungen bei Idiotie, das Grimassieren, Lallen, Verbigerieren, die rhythmischen Bewegungen aller Art, die absonderlichen Stellungen usw., auch als den Ausdruck einer schon früh einsetzenden katatonischen Störung angesehen.

Jeder Fortschritt in der wissenschaftlichen Erkenntnis der noch sehr der Gliederung im einzelnen bedürfenden großen Klasse der Idiotie ist gewiß zu begrüßen. Die systematische Abtrennung des durch Schilddrüsenstörung bedingten kindlichen Schwachsinns der Kretinen usw. ist gewiß ein solcher klärender Fortschritt gewesen. Ob aber viel gewonnen wäre damit, daß man einen Teil der Idioten in das an sich schon außerordentlich große, schwer zu übersehende Gebiet der D. praecox einrangiert, kann bezweifelt werden. Vor allem wäre eine solche Umregistrierung eines Idiotiefalles nur zulässig, wenn sich keinerlei sonstige Erklärung für den Zustand finden ließe. Nun sind aber die erwähnten motorischen Symptome, jene abnormen Stellungen, Haltungen, Bewegungen, mimischen und sprachlichen Äußerungen, auch die Befehlsautomatie und der Negativismus, bei den allerverschiedenartigsten Idioten zu beobachten, die ihrerseits eine genauere Klassifikation bereits erlauben. Man kann solche Symptome wahrnehmen bei zweifellosen Fällen von Idiotie, die bedingt waren

durch Porencephalie, dann durch Hirnatrophie, durch Mikrocephalie, ferner durch Hydrocephalie, weiterhin durch chronische Meningitis, vor allem auch durch Mongolismus und schließlich noch bei Kretinen. Es läßt sich nun schwerlich annehmen, daß bei all diesen mannigfachen Fällen zu der bereits klar nachweisbaren Krankheit auf Grund von Hirnveränderung, Schilddrüsenstörung usw. auch noch außerdem der Prozeß einer D. praecox hinzutreten sollte.

Die ganze Frage der Beziehungen zwischen den eigenartigen und einander in der Tat auffallend ähnlichen motorischen Störungen bei Idiotie und bei D. praecox, die übrigens aber auch bei anderen Geisteskrankheiten wie der Paralyse und Epilepsie angedeutet sein können, läßt meines Erachtens eine andere, einleuchtendere Deutung zu. Wir müssen uns daran erinnern, daß auch im Laufe der normalen Kindesentwicklung vorübergehende Erscheinungen auftreten, die ebenfalls große Ähnlichkeit mit jenen Symptomen aufweisen. Kauernde Stellungen, rhythmische Bewegungen, Grimassieren, Echosprache und Verbigerieren gehören hierher. Alles das läßt sich im Laufe der kindlichen Normalentwicklung beobachten, mag auch pädagogischerseits mit Recht die baldige Überwindung dieser Symptome angestrebt werden. Meiner Auffassung nach handelt es sich nun bei den Idioten um ein Verharren auf dieser Stufe der kindlichen Entwicklung mit ihren mehr automatischen motorischen Äußerungen, während bei den Fällen von D. praecox infolge der apperzeptiven Schwächung das geordnete Denken und die durch Vorstellungen geregelten und der Erreichung eines Zieles untergeordneten motorischen Äußerungen zurücktreten zugunsten der angeordneten motorischen Entladungen im Sinne der rhythmischen Bewegungen und zwecklosen mimischen, pantomimischen wie auch sprachlichen Äußerungen. Also eine katatonische Idiotie oder etwa frühe Fälle von D. praecox im Kindesalter als Basis von Idiotie sind meines Erachtens nicht anzunehmen.

Wohl aber ist zuzugeben, daß eine Reihe von D.-praecox-Fällen, deren Krankheitsanfang in die Zeit der Pubertät oder später fällt, bereits während der Kindheit durch eine gewisse psychische Minderwertigkeit auffielen. Einmal kommen Verschrobenheiten usw. in Frage, öfter aber eine gewisse geistige Schwäche, leichte Imbezillität oder Debilität. Während die überwiegende Mehrheit der Fälle von D. praecox sich in der Kindheit als ganz gut begabt, manchmal sogar hoch talentiert erwies, läßt sich doch bei nahezu $1/3$ ermitteln, daß sie in der Schulzeit nur Mäßiges geleistet haben.

Die große Gruppe der D. praecox hat also an dieser Stelle ihr besonderes Interesse, sowohl wegen der Beziehungen zu der Idiotie selbst als auch, weil das erste Auftreten jener Krankheit oftmals in die Pubertätsjahre fällt.

Weygandt.

Dentition (vom lateinischen dens, Zahn), Zahnung. Unter normalen Verhältnissen kommen während der ersten zwei Lebensjahre die Zähne des sog. Milchgebisses zum Durchbruch. In der Regel kommen zuerst die mittleren, unteren Schneidezähne (Incisivi) im 7. bis 9. Lebensmonat. Es folgen die mittleren oberen Schneidezähne, dann die seitlichen Schneidezähne oben und unten. Bis zum Ende des zweiten Lebensjahres folgen dann zuerst die ersten Milchmahlzähne, darauf die Eckzähne und zum Schluß die hinteren Mahlzähne. Damit ist die definitive Zahl 20 erreicht. — Mit dem Durchbruch eines weiteren Mahlzahns jederseits oben und unten beginnt dann die zweite Dentition. Die durchdrängenden Ersatzzähne treiben dann gewissermaßen die Milchzähne heraus, von denen zuerst im 6. bis 8. Lebensjahre die mittleren Schneidezähne, dann die seitlichen herausfallen. Im 10. Jahre erscheinen die ersten, im folgenden die zweiten sog. Prämolaren, dann die Augenzähne (Canini). Und mit etwa dem 12. Lebensjahre ist die zweite Zahnung bis auf die am weitesten zurückgelegenen Mahlzähne vollendet, welche (die sog. Weisheitszähne) erst Ende des zweiten oder im dritten Lebensjahrzent erscheinen.

Anomalien der D., Schiefstellungen, unregelmäßige Anordnung der Zähne, finden sich bei körperlich und geistig minderwertigen Kindern vielfach parallel zu anderen Fehlern des Körperbaus. Auch aus der Zahnform lassen sich manchmal Rückschlüsse auf angeborene Mängel der Konstitution ziehen. So deutet eine eigentümliche Faßform auf hereditär syphilitische Veranlagung hin (sog. Hutchinsonsche Zähne). Bei einer großen Anzahl von Personen scheinen erbliche Einflüsse von Anfang an das Gebiß minder widerstandsfähig und minder leistungsfähig zu machen, und trotz oft sorgsamster Pflege stellen sich Caries (siehe unter C.), Zahnausfall, als Resultat abnorm frühzeitigen Kieferschwundes ein. Zweifellos ist aber ein defektes Gebiß in der größten Mehrzahl der Fälle das Ergebnis der Vernachlässigung, in welcher in der Gegenwart leider in allen Gesellschaftsklassen noch manchmal geradezu Unglaubliches geleistet wird. Und doch ist ein gutes Gebiß ein wesentlicher Faktor für die Konservierung der körperlichen Ge-

sundheit. — Da in vielen Fällen von geistiger Minderwertigkeit unser erstes Bestreben darauf gerichtet sein muß, den Körper des Kindes zu kräftigen, so müssen wir auch in erster Linie Bedacht nehmen, ihm ein gutes Gebiß, das Grunderfordernis guter Zerkleinerung der Speisen und damit auch geregelter Verdauung, zu verschaffen, bzw. das defekte zu verbessern. — Es ist grundfalsch, wenn man die Pflege des Milchgebisses gering erachtet, „weil es ja doch nichts definitives darstelle". Schon beim Kinde von zwei, drei Jahren muß auf Zahnpflege und regelmäßige Reinigung des Mundes gesehen werden. Cariöse Stellen, die sich beim 5—6jährigen zeigen, sind entsprechend zu behandeln, da es sonst zu Wurzeleiterungen des Milchzahns kommen kann, welche auch dem darunter keimenden Dauerzahn gefährlich zu werden vermögen. Falls einzelne Milchzähne zu lange haften, so ist für eine sachverständige Entfernung zu sorgen. Es kann sonst der Dauerzahn eine ungünstige Schiefstellung erhalten.

Die Wichtigkeit einer rationellen Zahnpflege für die Volksgesundheit gelangt in unsren Tagen immer mehr zur Anerkennung. In größeren Städten fordert man Zahnpolikliniken für die Zöglinge der Volksschulen. Selbstverständlich hat auch die Hilfsschule ein Interesse an diesen Bestrebungen. In Erziehungsanstalten, wo es sich zumeist um Zöglinge mit schon entwickeltem zweitem Gebiß handeln wird, sollte mindestens zweimal im Jahre eine Revision der Zähne sämtlicher Zöglinge stattfinden. Mit zahnärztlicher Behandlung soll man nicht erst auf Grund des Eintritts von Zahnschmerzen beginnen, sondern auch hier heißt es: vorbeugen. Dannemann.

Depravation (vom lateinischen de- und pravus, schlecht), Verschlechterung meistens im Sinne des Niederganges auf dem Gebiete der Moral. Genau genommen kann nur das verschlechtert, depraviert, erscheinen, was früher einmal in gutem oder doch besserem Zustande war. Insofern ist der Ausdruck D. zur Bezeichnung angeborener Defekte eigentlich unzulässig.

Depression (vom lateinischen deprimo, herabdrücken), medizinischer Ausdruck, gleichbedeutend mit trauriger Gemütsverstimmung, niedergeschlagenem Wesen. Man versteht darunter zumeist schon in das Gebiet des Pathologischen fallende Zustände von trüber Färbung, welche der äußeren Veranlassung entbehren, endogen (s. unter diesem Stichworte) entstanden sind oder doch in ihrer Stärke zur hervorrufenden Ursache in deutlichem Mißverhältnis stehen; s. auch d. Art. Melancholie.

Dermatitis (vom griechischen *δέρμα*, Haut) benennt man entzündliche Erscheinungen an der äußeren Haut.

Dermatonosen (*δέρμα*, Haut und *νόσος*, Krankheit), allgemeine Bezeichnung für Hautkrankheiten aller Arten.

Dermatozoen (*δέρμα*, Haut; *ζῷον*, das lebende Wesen), Sammelname für die Gesamtheit der Hautparasiten des Menschen. D. sind z. B. Krätzmilben, Filzläuse usw. Durch sie hervorgerufene Krankheiten nennt man medizinisch Dermatozoonosen.

Dermographie (auch **Dermatographie**) (vom griechischen *δέρμα*, Haut und *γράφειν*, schreiben) nennt man eine eigentümliche Erscheinung an der Haut (speziell an der Brust und dem Rücken), welche darin besteht, daß mit einem stumpfen Gegenstande darauf gezogene Striche nach einigen Augenblicken als rote Streifen erscheinen, die bald schneller, bald langsamer wieder verschwinden. Bei manchen Personen schwellen die berührten Hautstreifen sogar zu quaddelartigen Erhebungen an, die längere Zeit bestehen bleiben. Man kann diese Eigenschaft benützen, um den betreffenden Menschen ganze Worte, Zahlen, ihren Namen (daher der französische Ausdruck femme autographique) auf die Haut zu schreiben. — Das Symptom kommt zustande infolge der Einwirkung des mechanischen Reizes bzw. des Drucks auf die feinen Nerven, unter deren Einfluß die Kapillargefäße der Haut stehen. Ihre Erweiterung veranlaßt eine kurz oder länger andauernde stärkere Blutzufuhr zu den berührten Stellen, welche dadurch stärker gefärbt erscheinen. Man gebraucht für den Vorgang auch die Benennung vasomotorisches Nachröten. — Tritt aus den feinsten Lymphgefäßen der Haut auch noch Lymphe in das Hautgewebe, so bewirkt dies die quaddelartige Schwellung. — Leichte Dermographie findet sich bei den meisten Menschen. Stärkere Grade und speziell die quaddelartige Form werden häufig bei nervösen Individuen gefunden. Bei ihrer Entkleidung findet man bisweilen alle Hautstellen, auf welche die Kleidung einen Druck ausgeübt hat, blutunterlaufen oder striemenartig aufgezeichnet. Auf den ersten Blick kann ein solcher quaddelartiger Striemen den Eindruck hervorrufen, als rühre er von einer Mißhandlung her. Ein auf die Haut mit sanftem Druck ausgeübter Strich wird dann aber den gleichen Effekt haben und erkennen lassen, daß die Entstehung des verdächtigen Striemens harmloser Natur ist. Dannemann.

Descensus s. Cryptorchismus.

Desinfektion (vom lateinischen des- und inficio, hineintun, scl. etwas Schädliches) bedeutet die Zerstörung sog. pathogener, Krank-

heit erregender Keime. Das beste D.-mittel ist die Hitze bzw. die längere Einwirkung strömenden Wasserdampfes auf einen infizierten Gegenstand. Weiter kann die Abtötung und Unschädlichmachung von schädlichen kleinsten Lebewesen (s. die Art. Bacillen, Bacterien) erfolgen durch die Einwirkung von Giftstoffen, welche ihnen die Weiterentwicklung unmöglich machen. Solche Stoffe sind z. B. das Carbol, Sublimat, Creolin, Lysol, Formalin usw., die sog. Desinfektionsmittel, die zum Teil in flüssiger Lösung, zum Teil in Dampfform zur Anwendung gelangen. Alle von Kranken, welche an Infektionskrankheiten starben oder litten, benützte Gegenstände bedürfen der D. Genauere Angaben über die Ausführung der jeweilig nötigen D. müssen vom Arzte erbeten werden. Dannemann.

Desodorantien (vom lateinischen des- und odor, der Geruch) nennt man Mittel, welche schlechte Gerüche verbannen (z. B. Räucherpulver). Wenn in Räumen schlechte Gerüche herrschen, so werden sorgfältige Fahndungen nach ihrem Ausgangspunkte — Kanalgase, faulende Stoffe oder auch üble Ausdünstungen von unreinlichen (Fußschweiße, Stinknase) Menschen — und entsprechende Maßnahmen eher zu empfehlen sein, wie D. Als D. seien genannt: Creolin, übermangansaures Kalium, Cumarin (das wirksame Prinzip der Tonkabohnen mit waldmeisterähnlichem Geruch), Chlorkalk, Eisenvitriol (hiervon ein Pfund auf 5 Kubikfuß Latrineninhalt zu rechnen).

Desquamation (vom lateinischen des- und squamma, die Schuppe), Hautabschuppung im Ablauf von entzündlichen Prozessen an der Haut. Am bekanntesten ist die in feinen Partikeln erfolgende, sog. kleienartige D. nach Masern und die lamellöse, größere Fetzen bildende (daher auch membranöse genannt) D. nach Scharlach. Solange noch bei Maser- oder Scharlachrekonvalescenten D. besteht, ist auch noch Ansteckungsgefahr vorhanden.

Determinismus s. unter Willensfreiheit.

Dexiocardie (*δέξιος*, rechts und *καρδία*, Herz) nennt man eine eigentümliche Anomalie der Lage des Herzens, welche darin besteht, daß letzteres in der rechten Hälfte des Brustkorbs gelagert ist. Der Herzspitzenstoß findet sich dann also zwischen der fünften und sechsten Rippe neben der rechten Mammillarlinie (durch die Brustwarze gedachte Senkrechte). — Besteht D., so sind auch die anderen Eingeweide verlagert, der Magen liegt rechts, die Leber links usw. Die Bildungsanomalie ist selten. Irgendwelche Gefährdung des Trägers liegt nicht vor.

Deutschland, gegenwärtiger Stand der Schwachsinnigenfürsorge in D.; s. d. Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern sowie die Art. Idiotenanstalten und Hilfsschulen.

Diabetes (vom griechischen *διαβαίνω*, hindurchgehen) bedeutet Harnruhr. Man unterscheidet medizinisch einen D. insipidus, d. h. massenhafte Absonderung eines nicht Zucker enthaltenden Urins (häufig durch nervöse Störungen verursacht, z. B. bei Hysterie) und einen D. mellitus, die Zuckerharnruhr, charakterisiert durch dauernde Ausscheidung von Traubenzucker im stark vermehrten Urin. — D. kommt auch schon bei jugendlichen Personen vor. Bei andauerndem, starkem Durstgefühl, massenhafter Flüssigkeitsaufnahme und Ausscheidung, Heißhunger sollte der Arzt aufmerksam gemacht werden. Ebenso deuten manchmal schnell eintretende Zahnfäule und allgemeine Furunkulose (Abszeßbildung an zahlreichen Stellen der Körperoberfläche) darauf hin, daß D. besteht. — Der hinzugezogene Arzt wird alsdann in erster Linie bestimmte Diätverordnungen geben, die unter allen Umständen durchgeführt werden müssen.

Dannemann.

Diät (vom griechischen *δίαιτα*, Lebensweise) bedeutet die für eine Person unter Berücksichtigung ihrer Konstitution und ihrer Verdauungsfähigkeit bzw. auch ihres jeweiligen Gesundheitszustandes geeignete Ernährungsweise. Die Lehre von der passenden Zusammensetzung der Speisen im Hinblick auf alle gesundheitlichen Faktoren heißt Diätetik. Über die rationelle Ernährung jugendlicher Individuen in gesunden und kranken Tagen kann an dieser Stelle nicht ausführlich berichtet werden. In übertragenem Sinne spricht man auch von Diätetik der Seele, des Geistes im Sinne einer verständigen Pflege aller geistigen Eigenschaften, Wahl geeigneter Lektüre und Beschäftigung, Berücksichtigung des Ruhebedürfnisses nach geistiger Anstrengung usw.

Dannemann.

Diagnostik des Schwachsinns. Die ärztliche D. des Schwachsinns hat sich mit der Feststellung aller derjenigen medizinischen (anatomischen, physiologischen und pathologischen) und speziell psychiatrischen Tatsachen zu befassen, welche für die Bewertung des körperlichen und geistigen Zustandes eines schwachsinnigen Kindes wichtig sind. Ein Gesamtbild seiner Persönlichkeit ergibt sich aus dem Zusammenhalt des ärztlich erhobenen Befundes mit der Prüfung des intellektuellen und moralischen Besitzstandes zur Ermittlung seiner Erziehungs- und Bildungsfähigkeit. Die medizinisch-psychiatrische D. ist ausschließlich Sache des Arztes; die zweitgenannte Aufgabe kann in gleicher Weise von einem

pädagogisch bewanderten Arzte, wie von einem in der sog. pädagogischen Pathologie geschulten Lehrer aufgenommen werden (s. Art. Aufnahme).

Die rein ärztliche Aufgabe wird sein, in der Vorgeschichte eines Kindes diejenigen Momente ausfindig zu machen, welche als die Ursachen des Schwachsinns mit zureichender Sicherheit anzusehen sind, und dem Pädagogen die Wechselwirkungen aufzudecken, die zwischen körperlichen und psychisch-nervösen Anomalien einerseits und der Schwachbefähigung andererseits bestehen. Aus der sachgemäßen Erhebung der Vorgeschichte (Anamnese) eines Falles und der Feststellung körperlicher und aus dem Rahmen einfacher angeborener geistiger Schwäche herausfallender psychischer Abnormitäten wird sich die Möglichkeit ergeben: 1. durch Beseitigung körperlicher Schäden heilpädagogische Bestrebungen zu unterstützen; 2. die zulässigen Grenzen der heilpädagogischen Behandlung festlegen zu helfen und 3. gewisse Hinweise auf die von der somatischen und psychisch-nervösen Eigenart abhängige Zukunft des schwachsinnigen Kindes zu geben.

Daß der Arzt als Berater schon im normalen Schulbetriebe ungemein segensreich wirken kann, haben die schulärztlichen Erfahrungen der letzten Jahre unwiderleglich gezeigt. Daß aber die ärztliche Untersuchung schwachsinniger Kinder geradezu unerläßlich ist, wird niemand bestreiten, der in eigener Erfahrung unter den Schwachbefähigten und Schwachsinnigen den hohen Prozentsatz derjenigen kennen lernte, welche mit irgendwelchen körperlichen Gebrechen behaftet sind. In wie verschiedenartiger Richtung sich die ärztliche Untersuchung zu bewegen hat, ergibt sich aus dem nachfolgenden Schema. Das dringendste Erfordernis für eine ersprießliche ärztliche D. bei schwachsinnigen Kindern scheint mir aber die psychiatrische Vorbildung zu sein. Trotz gewisser Bestrebungen von pädagogischer Seite, den kindlichen Schwachsinn als eine nach pädagogischem Maßstabe zu messende Spielart der Normalpsyche, höchstens noch als die Folge einer Krankheit (als eine gewesene Krankheit) aufzufassen, müssen wir betonen, daß der Schwachsinn eine Defektpsychose (Ziehen) darstellt, die in diagnostischer Hinsicht in die Domäne des Psychiaters gehört. Daran kann die Tatsache nichts ändern, daß der bildungsfähige jugendliche Schwachsinnige neben anderer Behandlung in der Hauptsache der heilpädagogischen bedarf. Die Forderung der psychiatrischen Mitwirkung bei der Untersuchung Schwachsinniger wird noch verständlicher, wenn man bedenkt, daß vorübergehend oder dauernd sich gerne mit dem Schwachsinne andere psychopathologische Symptome vergesellschaften, die imstande sind, die pädagogische Einwirkung (wenigstens in unterrichtlicher Hinsicht) illusorisch zu machen oder direkt zu verbieten (Zwangselemente, Angstzustände, halluzinatorische Verwirrtheitsphasen, melancholische oder manische Verstimmungen) oder solche, die neben einer heilpädagogischen auch eine ärztliche Behandlung erheischen (Tics, choreatische Zustände, neurasthenische, hysterische oder epileptische Komplikationen).

Wie bei der Beurteilung des schwachsinnigen Individuums, so darf auch in Hilfsschulen und Schwachsinnigenanstalten die ärztliche resp. psychiatrische D. nicht fehlen (s. Art. Anstaltsarzt). Es ist müßig, wenn man dabei von ärztlicher Kontrolle des Lehrers spricht und von einer intensiven Mitwirkung des Arztes Störungen des Schul- und Erziehungsplanes befürchtet. Der Arzt untersucht und kontrolliert das kranke Kind und nicht den Lehrer und seine Tätigkeit. Er hat die Pflicht, für das Kind das zu sagen, was der Pädagog kraft seines Bildungsganges und Standes nicht wissen kann. Dadurch ist eine reinliche Scheidung im Wirkungskreise gegeben. Bei beiderseitigem guten Willen lassen sich Kompetenzkonflikte wohl vermeiden (s. Art. Psychiatrie und Pädagogik). Der Arzt hat dem Pädagogen nicht vorzuschreiben, wie er ein schwachsinniges Kind unterrichten und erziehen soll. Aber eine exakte ärztliche D. soll dem Lehrer gewisse Grundlagen für seinen Erziehungsplan geben. Sie soll ihm zeigen, welche Werkzeuge des Geistes bei dem Kinde stumpf sind oder ganz fehlen (Kurzsichtigkeit, Schwerhörigkeit, Sprachfehler, Hörstummheit) und welche Fehlerquellen seine geistige Minderwertigkeit nicht nur früher bedingt haben, sondern noch dauernd speisen (schlechte Ernährung, ungenügende Verdauung, Blutarmut, Schlafstörungen, Eingeweidewürmer, Nasenübel, Mandelschwellungen, epileptische Anfälle). Der Arzt kann den Pädagogen belehren, wie Gebiete, die durch organische Hirndefekte unbrauchbar geworden sind (Paresen, Lähmungen) wieder begehbar gemacht werden, endlich welche Symptome die erzieherischen Aussichten von vornherein trüben (z. B. katatonische Erscheinungen, Mikrocephalie usw.).

Man lasse also dem Arzt und Psychiater in der Heilpädagogik breiten und freien Spielraum! In Anstalten zumal, wo die ganzen

Verhältnisse eine fruchtbringende ärztliche Betätigung ermöglichen. Auch die ärztliche D. ist — wenigstens in vieler Beziehung — keine Augenblickssache. Der Arzt braucht für seine Diagnose Zeit und Gelegenheit zum Beobachten. Beides hat er nicht, wenn er die Kinder nur beim Eintritt in die Anstalt untersuchen darf und sie im übrigen nur im „Lazarett" sieht, wenn sie Scharlach oder sonst etwas haben, und wenn ihm der Eintritt in die Schulstube beinahe unmöglich gemacht wird.

Die ärztliche D. muß einen causalen Sinn haben, wenn sie dem schwachsinnigen Kinde nützen soll. Ihr Zweck ist nicht erschöpft mit der bloßen Konstatierung irgendwelcher körperlicher Gebrechen, sondern erst mit der Festlegung des eigenartigen Zusammenhangs somatischer Befunde mit der geistigen Minderwertigkeit. Vor allen Dingen soll die ärztliche D. sich nicht nur auf die Schule beschränken, sondern von sozialhygienischem Geiste getragen sein, der in die Verhältnisse hineinleuchtet, die bei der Zeugung, Geburt, der individuellen Entwicklung und in der ganzen häuslichen Umwelt des Kindes maßgebend sind. Soll die ärztliche D. nicht nur dem Individuum, sondern durch eine wissenschaftliche Erkenntnis der Gesamtheit nützen und uns in dem Verständnis des Wesens der verschiedenen Erscheinungsformen des Schwachsinns weiterbringen, so ist eine Vertiefung in der Betrachtungsweise nötig. Mit den traditionellen Zahlen, die in schulärztlichen und Anstaltsberichten von Jahr zu Jahr mitgeteilt werden, ist wenig gedient. Beispielsweise, ob der eine Beobachter unter seinen Schwachsinnigen 60, der andere 75% Rachitiker findet, ist gleichgültig. Die Hauptfrage, die zu lösen ist, ist die: werden Kinder mit Rachitis eher schwachsinnig, als ohne sie, und warum? oder warum führt sie in dem einen Falle zum schwachsinnigen Hydrocephalus und epileptischen Erscheinungen, in dem anderen zum viereckigen Kopf bei normaler Intelligenz? warum sind in gewissen Familien einzelne Kinder gesund und stark und eines darunter ein schwächlicher Rachitiker, der schwachsinnig ist? endlich, welches sind die Ursachen der Rachitis, und welche Mittel haben wir zur Bekämpfung dieses Volksübels? Daß bei solcher Arbeits- und Denkrichtung die ärztliche D. befruchtend und fördernd wirken muß, wird auch der Pädagog zugeben, er mag seine eigene Arbeit so hoch einschätzen, wie er will.

Zur ärztlichen D. gehört auch die Betrachtung des schwachsinnigen Individuums nach dem Tode. Die Sektionen an der Leiche sollen auch hier die intra vitam gestellten Diagnosen bestätigen oder korrigieren. Und da wir wissen, daß die letzte Ursache jedes Schwachsinns in einer verkümmerten oder geschädigten Organbeschaffenheit des Gehirns zu suchen ist, so liegt dem Arzte die Bemühung ob, durch das Studium der feinen (mikroskopischen) anatomischen Verhältnisse des psychischen Centralorgans Sichtung in die verwirrende Mannigfaltigkeit der klinischen Erscheinungsformen des kindlichen Schwachsinns zu bringen. Hierher gehört auch der weitere Ausbau der Kenntnisse über die interessanten Zusammenhänge drüsiger Organe (Schilddrüse, Hirnanhang) mit bestimmten Varietäten körperlicher und geistiger Entwicklungshemmung.

Die Wege und Ziele ärztlicher D. beim kindlichen Schwachsinn ausführlich zu verfolgen, würde eine Wiederholung zahlreicher Artikel dieses Handbuches bedeuten. Es genüge hier, einen Wegweiser aufzustellen, der die zur ärztlichen Untersuchung nötigen Fingerzeige gibt. Die kurzen einleitenden Ausführungen sollten nur dartun, daß das Können und Wissen des Arztes in Theorie und Praxis der Erziehung Schwachsinniger unentbehrlich ist, die Anspruch darauf erheben will, eine moderne und wissenschaftliche zu sein.

Schema zur ärztlichen Untersuchung eines schwachsinnigen Kindes:

I. *Personale:* Name und Alter des Kindes; Name, Stand und Wohnort der Eltern. — Tag der Untersuchung.

II. *Vorgeschichte (Anamnese):*

1. Abstammung und Erblichkeit: Betrachtung der Blutsverwandtschaft auf Geisteskrankheiten, Nervenleiden, auffallende Charaktere, Verbrecher, Trinker, Selbstmörder; Syphilis, Tuberkulose, Gicht, Diabetes, Fettsucht; Blutsverwandtschaft der Erzeuger; Alter der Eltern; Zahl und Gesundheitszustand der Geschwister.
2. Schwangerschaft und Geburt: Körperliche und gemütliche Störungen bei der Mutter während der Schwangerschaft; Frühgeburt; Zangengeburt; Geburtsdauer; Scheintod; Reife des Neugeborenen; auffallende körperliche Befunde, z. B. Hautausschläge.
3. Individuelle Entwicklung des Kindes und ihre Störungen:
   a) Ernährung (Muttermilch, künstliche Ernährung; Verdauungsstörungen);
   b) Impfung und eventuelle Komplikationen;

c) Zahnung (verspätet oder verfrüht? Zahnkrämpfe);
d) Laufen- und Sprechenlernen;
e) Körperliche Entwicklung (Gewicht und Längenwachstum); Menstruation;
f) Kinderkrankheiten (Brechdurchfälle, Masern, Scharlach, Diphtherie, Keuchhusten, Rachitis, Skrofulose); Augen- und Ohrenaffektionen; adenoide Wucherungen im Nasenrachenraum, hypertrophische Mandeln; Ekzeme; Stimmritzenkrampf; Epilepsie und epileptoide Anfälle; Veitstanz; Kinderlähmung; körperliches und psychisches Trauma (Gehirnerschütterung durch Fall, Stoß oder Schlag; heftiger Schreck); Alkoholmißbrauch; onanistische Exzesse; Schlafstörungen; schlechte Ernährung und andere Schädlichkeiten des Milieus;
g) neuro- und psychopathische Symptome: verlängertes Bettnässen; nächtliches Aufschrecken oder Zähneknirschen, Pavor nocturnus; Neigung zu Herzklopfen und Ohnmachten, Kopfschmerzen oder Migräne; Schwäche oder Einseitigkeit der Intelligenz; Abnormitäten im Gefühlsleben; Pedanterien und Zwangselemente; Zorn- und Angstaffekte; periodische Verstimmungen, Neigung zum Davonlaufen.

III. *Status praesens:*
1. Allgemeines: Körperbau, Größe, Gewicht; Muskulatur, Fettpolster, Gesichtsfarbe, Hautbeschaffenheit; Drüsen; „Degenerationszeichen".
2. Knochensystem: Schädel (Form, Umfang, Länge, Breite, Höhe); Wirbelsäule, Brustkorb, Becken und Gliedmaßen.
3. Innere Organe: Lunge (Atmung, Lungengrenzen, Atmungsgeräusch, Husten); Herz (Grenzen und Töne), Puls; Abdomen (Magen, Leber und Milz); Brüche.
4. Geschlechtsorgane (Phimose, Mißbildungen); Urin; Menstruation.
5. Nervensystem:
   a) Psychischer Status: Sensorium (Bewußtsein); Gesichtsausdruck (Mimik); Haltung, Bewegung und sprachliche Ausdrucksweise (Stereotypien, Negativismus, Echolalie, Echopraxie, Katalepsie, Stupor, Verbigeration, Mutismus); Empfindungsstörungen (Halluzinationen); Affekte (heitere, traurige Verstimmung; Reizbarkeit, Zornmütigkeit); Ideenassoziation (Orientierung; Ideenflucht, Denkhemmung, Incohärenz; Wahn- oder Zwangsvorstellungen; Gedächtnis und Merkfähigkeit).
   b) Somatischer Status: Motilität (Gesichtsinnervation, Bewegung der Zunge und der Augäpfel; Arm- und Beinbewegungen, Gang; Lähmungen); Gleichgewicht; Sensibilität (Berührungs- und Schmerzempfindlichkeit); Pupillenbefund; Augenhintergrund; Sehnen-, Haut- und Schleimhautreflexe; Sinnesempfindungen und Sprache.

IV. *Diagnose.*
V. *Behandlungsvorschläge.*

Strohmayer.

Diaphragma (vom griechischen *διαφράσσω*, scheiden, trennen) ist der anatomische Ausdruck für ein Körperhohlräume gegeneinander oder nach außen abscheidendes Gebilde von muskulärer oder auch fascienartiger Beschaffenheit. Speziell wird der die Brust- und die Bauchhöhle voneinander trennende große, flache Muskel des Zwerchfells D. genannt.

Diastole (vom griechischen *διαστέλλω*, ausdehnen) nennt man die auf jede rhythmische Zusammenziehung (Systole) des Herzens folgende Erschlaffung dieses Organs.

Diathese (vom griechischen *διάθησις*, Zustand) bedeutet eine durch die eigenartige Säftemischung eines Individuums bedingte Veranlagung zu bestimmten Krankheiten. Man spricht z. B. von gichtischer, rheumatischer, skrofulöser D.

Dioptrie (vom griechischen *διὰ*, durch und *ὁράω*, sehen). Als D. bezeichnet man eine Linse von 1 m Brennweite. Weiteres s. d. Art. Auge.

Diphtheritis (vom griechischen *διφθέρα*, gegerbte Tierhaut), Infektionskrankheit, hervorgerufen durch bekannte Erreger (Diphtheriebacillen), zunächst lokalisiert auf der Schleimhaut des Rachens und der oberen Luftwege, dann aber begleitet von den Erscheinungen allgemeiner Infektion, infolge einer Überschwemmung des Organismus durch die von den Bacillen erzeugten Giftstoffe oder Toxine. Das Leben der Erkrankten ist gefährdet durch die der Luft den Durchgang zur Lunge verlegenden Schleimhautauflagerungen (Croupmembranen) im Kehlkopf und der Luftröhre, sodann durch eben jene Toxine, welche lähmend auf lebenswichtige Organe einwirken können. Letzteres kann auch noch im Stadium der Rekonvaleszenz geschehen, wenn schon alle Gefahr abgewandt zu sein schien.

Die Erstickungsgefahr behebt der Luftröhrenschnitt, die Tracheotomie. Die schweren Allgemeinerscheinungen werden hintangehalten durch sofortige Anwendung des Behringschen Heilserums, eines souveränen Mittels, dessen Nichtanwendung geradezu gleichbedeutend mit einem ärztlichen Kunstfehler ist.
Dannemann.

Diplegie (vom griechischen δίς, doppelt und πληγή, Schlag) bedeutet doppelseitige Lähmung. Meist Symptom schwerer organischer Veränderungen.

Diplopie (vom griechischen διπλοῦς, doppelt und ὄψις, das Sehen), Doppelsehen, das Auftreten von Doppelbildern infolge Störungen der Koordination der Augenmuskeln.

Dipsomanie s. d. Art. Alkohol.

Dispositionsfähigkeit nennt man im Bürgerlichen Recht die Fähigkeit des Einzelnen, die Summe seiner Angelegenheiten in verständiger Weise wahrzunehmen. Fehlen der D. bei Geistesschwachen und Geisteskranken bedingt die Anwendbarkeit des § 6, 1 des Bürgerl. Gesetzbuches. Weiteres s. d. Art. Fürsorge für Geistesschwache im modernen Recht.

Disselhoff, Julius, P., der Herold der deutschen Schwachsinnigenfürsorge, geboren am 24. Oktober 1827 zu Soest als Sohn eines ehemaligen Kämpfers aus den Freiheitskriegen. Er besuchte das Gymnasium seiner Vaterstadt und studierte von 1846 an, in Halle Philosophie und Literaturgeschichte, wandte sich aber dann infolge des Einflusses von Prof. Tholuck der Theologie zu. Im tollen Jahre 1848 nahm er am Studentenparlamente in Eisenach und an einer Gesandtschaft an den König von Preußen teil. 1850 machte er die Bekanntschaft des Diakonissenvaters Fliedner, der ihn nach Kaiserswerth einlud. Doch verließ er dasselbe schon 1851 wieder, um das II. theolog. Examen zu absolvieren. Darauf erhielt er im Juli 1853 die Pfarre zu Schermbeck bei Wesel. 1855 berief ihn Fliedner zum zweitenmal nach Kaiserswerth. Er wurde dessen Schwiegersohn und Gehilfe, bis er nach Fliedners Tode 1865 Direktor der dortigen Anstalten wurde. Zunächst aber leitete er die Heilanstalt für weibliche Gemütskranke, welche Stellung ihm reichlich Stoff zum Studium der Seelenkrankheiten bot. Die gewonnenen Ergebnisse legte er in 3 Aufsätzen nieder, worin er besonders das damals herrschende Vorurteil gegen derartige Anstalten wirksam bekämpfte. Idioten hatte er schon in seiner Jugend und dann als P. in Schermbeck mit dem größten Mitleid betrachtet. Sein Amt an der Irrenanstalt Johannisberg machte ihn von neuem auf diese Unglücklichen aufmerksam und er beschloß, die derzeitige Lage der Kretinen und Blödsinnigen möglichst genau zu erforschen. Aus den umfangreichen Erhebungen, die er in ganz Europa anstellte, erwuchs ihm die heute noch interessante Schrift „Die gegenwärtige Lage der Kretinen, Blödsinnigen und Idioten in den christlichen Ländern. Ein Not- und Hülferuf für der Verlassensten unter den Elenden an die deutsche Nation", Bonn 1857. Bemerkenswerterweise hatte sich kein Verleger für diese Anklageschrift gefunden, sondern der Rheinische Provinzial-Ausschuß f. Innere Mission ließ das Buch drucken, denn derselbe hatte schon 1853 nicht nur eine Zählung der blödsinnigen Kinder der Rheinprovinz, deren Ergebnis 480 ergab, veranlaßt, sondern auch ein Flugblatt „Mitteilungen über den Notstand der blödsinnigen Kinder in der Rheinprovinz" erscheinen lassen. D. hatte diese Bemühungen wieder aufgegriffen und die Nachlässigkeit und Ignoranz der menschlichen Gesellschaft gegenüber den Blödsinnigen mit scharfen Worten gerügt. In obiger Schrift hielt er den einzelnen Ländern ihre Pflicht deutlich vor Augen, denn wenig, sehr wenig war bisher zugunsten dieser Ärmsten geschehen. Der Erfolg des Appells war sehr erfreulich; wenn auch nicht überall Anstalten gegründet, so wurden doch wenigstens allenthalben Zählungen der schwachsinnigen Kinder vorgenommen, die das Weitere veranlaßten. Freilich fanden sich auch gegnerische Stimmen, wie die des hallischen Irrenarztes Damerow, der die Pflicht des preußischen Staates, in dem zu jener Zeit nur 2 kleine Privatanstalten bestanden, aufs entschiedenste bestritt, für diese Individuen zu sorgen, das sei Sache der privaten Liebestätigkeit. Letztere nahm sich der Idioten auch tatkräftig an, denn die infolge von D.s Buch gegründeten Anstalten als M.-Gladbach, Neinstedt und Stettin sind von ihr geschaffen worden. — Neben seiner Stellung als Direktor der Kaiserswerther Anstalten war D. eifrig als Kunst-, Volks- und religiöser Schriftsteller tätig. Auch machte er mehrere ausgedehnte Reisen nach dem Orient, wo Diakonissen aus Kaiserswerth arbeiten. Die theologische Fakultät Bonn ernannte den fleißigen Pfarrherrn zum Doktor der Theologie, der leider in seinen letzten 4 Jahren seines Lebens des Augenlichtes beraubt war. Er starb am 14. Juli 1896 in Forsthaus Tiergarten im Soonwald.

Vgl. Kaiserswerther Jahrbuch f. christl. Unterhaltung, Jahrg. 1899. Kirmße.

Dissimulation (vom lateinischen dis- und simulo, vortäuschen) nennt man das Bestreben Kranker, ihr Leiden zu verbergen und den Eindruck völliger Gesundheit zu erwecken. In erster Linie denkt man bei D. an Geistesgestörte, welche Symptome ihrer Krankheit, spez. Wahnideen, zu bestimmtem Zweck (um Entmündigung zu verhindern, um entlassen zu werden usw.) verheimlichen. Auch bei jugendlichen Geisteskranken kann man der D. begegnen.

Diurese (vom griechischen διά, durch und οὐρέω, harnen), die Harnausscheidung, einer der wichtigsten sekretorischen Vorgänge im Organismus. Unterdrückung der D. infolge Erkrankung der Nieren führt infolge Zurückhaltung des Harnstoffes, des Endprodukts der Stickstoffverarbeitung, sehr bald zur Harnstoffvergiftung, Urämie (schwere Bewußtseinsstörung, Krampferscheinungen), und falls sie andauert, zum Tode. — Die D. anregende Mittel (gewisse Tees, Diuretin, eine Theobrominverbindung u. a. m.) nennt man Diuretika.
Dannemann.

Dolichocephalen s. d. Art. Schädel.

Doppelbewußtsein s. Art. Amnesie.

Doppelbilder. Erblickt man bei gewissen Lähmungen der Augenmuskulatur infolge der dadurch bedingten Koordinationsstörung ein in der Einzahl vorhandenes Objekt zwiefach, so spricht man von D. Das Verständnis für das Zustandekommen von D. erfordert eingehende Kenntnisse der Anatomie der Augenmuskeln und ihrer außerordentlich komplizierten Innervation. Auf beides kann hier nicht eingegangen werden. Interessenten

müssen auf die Handbücher der Augenheilkunde (Kries Michel, Schmidt-Rimpler, Vossius usw.) verwiesen werden. Dannemann.

Doppelte Glieder, identisch mit Zwiewuchs. Krankhafte, durch Störungen des Knochenwachstums bedingte Erscheinungen an den kindlichen Extremitäten; s. auch d. Art. Rachitis.

Druckpunkte. Übt man auf eine Hautstelle, unter der ein erkrankter Nerv nahe der Körperoberfläche verläuft, einen Druck aus, so pflegt diese sonst den gesunden nicht irritierende Einwirkung schmerzhaft empfunden zu werden. Man nennt die betr. empfindlichen Stellen D.

Drüsen. Unter Dr. versteht man schlechthin zumeist die oberflächlich gelagerten Lymphdrüsen im entzündeten Zustande, wie er speziell ein häufiges Begleitsymptom der Skrofulose (s. unter diesem Artikel) darstellt. Diese Dr., im Gegensatz zu den eigentlichen, echten, eine sekretorische (absondernde) Tätigkeit ausübenden Dr. (z. B. Niere, Speicheldrüsen usw.) auch unechte Dr. genannt, lagern an zahlreichen Stellen des menschlichen Körpers, z. B. zu beiden Seiten des Unterkiefers (Schwellung bewirkt ein Verstreichen des Halseinschnittes, so daß eine gewisse Ähnlichkeit mit einem Tiere, speziell einem Schwein — daher der Name Skrofulose von dem lateinischen scropha, Schwein — eintritt), in den Weichen, in der Achselhöhle, in der Ellenbogenbeuge usw. Sie werden von den Lymphgefäßen durchsetzt, deren Inhalt hier gewisse Veränderungen erleidet. Für infektiöse Stoffe, welche eine Blutvergiftung hervorrufen könnten, sind diese Dr. gewissermaßen ein Schutzwall. Es kommt hier oft zu einer Lokalisierung entzündlicher Vorgänge, eventuell unter Vereiterung der Dr. und Erguß des Eiters nach außen. Akute Schwellung und Schmerzhaftigkeit von Lymphdrüsen nach vorangegangener Lymphgefäßentzündung (rote Streifen in der Haut einer Extremität im Anschluß an unreine Verletzungen) sind immer wohl zu beachtende Warnungssignale, welche stets bestimmen sollten, sofort den Arzt aufzusuchen. Da in Schwachsinnigenbildungsanstalten viel Handarbeit ausgeführt wird zum Lehrzweck oder auch überhaupt zur Beschäftigung der Zöglinge, so ist mit der Möglichkeit, Verletzungen zu erlangen und dabei gelegentlich auch einmal eine Infektion zu erleiden, stets zu rechnen. Seitens der Lehrer und Erzieher ist beim Auftreten entzündlicher Erscheinungen sofort für sachgemäße Behandlung Sorge zu tragen, da die Versäumnis weniger Stunden hier oftmals nicht wieder gut zu machen ist und Lebensgefahr heraufbeschwört. Dannemann.

Dynamometer (vom griechischen *δύναμις*, Kraft und *μετρέω*, messen) Kraftmesser, Apparat zur Untersuchung der Muskelkraft; s. den Art. Laboratorium, psychophysisches.

Dys-, Vorsilbe zur Bezeichnung von etwas Unvollkommenem, Erschwertem, zum Gegenteil Verkehrtem, z. B. Dysgraphie, Schreibstörung. — Dyschromatopsie, Unfähigkeit zur richtigen Farbenbenennung. — Dysthymie, „Miß“stimmung. — Dyspnoe, Atemerschwerung, Atemnot. — Dysurie, erschwertes Harnen. — Dyspepsie, Erschwerung der Magenverdauung infolge von Sekretionsstörungen usw. usw.

E.

Echinococcus s. d. Art. Parasiten.

Echokinese, aus dem Griechischen (*ἤχω*, der Widerhall, und *κίνεσις*, die Bewegung), nennt man eine eigentümliche Erscheinung bei gewissen Formen geistiger Erkrankung, die sich darin ausprägt, daß der Patient infolge einer pathologisch gesteigerten Suggestibilität auf motorischem Gebiete mechanisch und automatisch Bewegungen der in seiner Umgebung befindlichen Personen imitiert. Oft ist das Symptom vergesellschaftet mit Echolalie (s. unter E.). — Wo man derartigem begegnet (das kann z. B. der Fall sein beim Ausbruch von Geistesstörungen mit manischem Gepräge in der Pubertätszeit), muß der Beobachter sich hüten, in den Nachahmungen seiner Bewegungen und Worte seitens des kranken Kindes nun willkürliche, scheinbar aus Spottlust erfolgende Handlungen zu erblicken.

Dannemann.

Echolalie, die Echosprache, eine Teilerscheinung der Echohandlungen. Alles vorgesprochene wird wie automatisch nachgesprochen. Das gehörte Wort löst den motorischen Reiz des Sprachaktes aus. Im Gebiete des Psychologischen begegnen wir der Echolalie vielfach beim kleinen Kinde, das alles nach- und mitspricht, was es hört, das durch diese Sprachversuche ja die richtige Innervation seines Sprechmechanismus lernt.

Pathologisch tritt E. vielfach bei jugendlichem Verblödungsirresein auf, als sog. katatonische Erscheinung. Ferner wird sie beobachtet bei epileptischen und auch hysterischen

Verwirrtheitszuständen und oft genug bei jugendlich Schwachsinnigen, so daß das Nachplappern für manche tiefstehende Schwachsinnige geradezu charakteristisch ist. Wesentlich ist hierbei, daß der Inhalt des Nachgesprochenen gar nicht in Betracht kommt, daß es der rein motorische Sprechakt ist, worin das Charakteristische gelegen ist. Becker.

Echopraxie, (*πρᾶξις*, das Handeln), identisch mit Echokinese.

Egocentrisch nennt man Vorstellungen, in deren Mittelpunkt das eigene Ich (vom latein. ego, ich) steht. Auffällig reich an e. V. pflegt, wie Sommer zahlenmäßig nachweisen konnte (Lehrbuch der psycho-pathologischen Untersuchungsmethoden S. 360), das Seelenleben der Epileptiker zu sein. Und zwar begegnet man in den Assoziationsreihen derselben neben der Egocentricität fast habituell auch religiösen Begriffsverknüpfungen, so daß man geradezu von „egocentrischer Religiosität" im Sinne einer charakteristischen pathologischen Eigenschaft speziell bei vorgeschrittenen Fallsüchtigen sprechen kann. Dannemann.

Egoismus bedeutet Selbstsucht, Eigenliebe, im Gegensatz zum Altruismus, der Nächstenliebe, und ist ein Charakterfehler, der uns als Teilerscheinung ethischer Minderwertigkeit bei vielen Kindern begegnet. Es ist eine der vornehmsten Aufgaben der Erziehung, ihm von frühester Jugend an entgegenzuarbeiten durch Erweckung des Mitgefühls und Anleitung zu altruistischen Handlungen (Teilen des Spielzeugs und materieller Genüsse mit anderen Kindern, Darreichungen und Unterstützung von Mitzöglingen usw.).

Eigensinn nennt man das Widerstreben gegen eine Willensbestimmung durch andere und das dem Versuche einer Belehrung zum Besseren entgegengesetzte Verharren bei einer vorgefaßten Meinung oder Intention. — Bis zu einer gewissen Grenze hin ist E. (d. h. in diesem Falle die Bildung einer eigenen Meinung und die Gestaltung des Handelns nach selbständigen Erwägungen) eine löbliche Eigenschaft. Ist er aber mit Einsichtslosigkeit gepaart, und sind seine Wurzeln in einem habituellen Hang zur Widersetzlichkeit zu suchen, ist er von einer gereizten, zornigen Stimmung getragen, so wird er zu einer die Erziehung oft äußerst erschwerenden Eigenschaft. Wir begegnen ihr bei vielen psychopathisch veranlagten und nervösen Kindern, sodann in ausgeprägtester Form, die schon förmlich an Negativismus (s. unter N.) erinnert, bei manchen Imbecillen. „Auch hier wird an einem Entschlusse zähe festgehalten, obgleich die veränderten Bedingungen ihn dem weiter blickenden Beobachter als sehr unzweckmäßig, vielleicht als verderblich erscheinen lassen. Ja wir sehen, daß selbst trotz besserer Einsicht bisweilen die Fähigkeit fehlt, von der einmal festgelegten Willensrichtung abzugehen." (Kräpelin.) S. auch unter Lenksamkeit. Dannemann.

Einfühlung s. d. Art. Ansteckungspsychosen.

Eingießung, lat. Enteroklyse, Klysma, nennt man die Einführung von Flüssigkeitsmengen in Körperhöhlen zum Zwecke der Ausspülung, Reinigung oder auch therapeutischer Einwirkung auf die Schleimhäute des betr. Hohlorgans unter Zusatz von Medikamenten. — Bei vielen Schwachsinnigen begegnet man habitueller Darmträgheit. Wo solche besteht, müssen die mit der Aufsicht und Pflege betrauten Personen der Neigung zur Stuhlverstopfung, die so oft das Gesamtbefinden und oft in erster Linie auch das psychische Verhalten äußerst ungünstig beeinflußt, rechtzeitig begegnen, was in zweckmäßigster Weise durch eine E. geschieht. Der dazu notwendige Apparat ist überall leicht und billig zu beschaffen. Man verwendet dazu einen sogenannten Irrigator, d. h. ein am besten aus Glas hergestelltes Gefäß mit einem Ausflußansatz am Boden, über den ein aus Gummi bestehendes Darmrohr gezogen wird. Eventuell verwendet man noch ein Mittelstück, bestehend aus einem etwa 1 Meter langen Schlauch, der am einen Ende über den Irrigatoransatz gezogen, am anderen mittels eines kurzen Glasröhrchens mit dem Darmrohr verbunden wird. Das geölte Darmrohr wird sanft in den After etwa 10—15 cm eingeführt, und aus dem gehobenen Irrigator läuft nun die Flüssigkeit ($^1/_2$—$^3/_4$ Liter lauwarmes Wasser) in den Darm hinein, um die darin befindlichen Massen zu erweichen. Diese Prozedur ist ungleich viel sauberer und ungefährlicher, wie die Benutzung von Klystierspritzen mit massiven Ansätzen, denn letztere haben in ungeübter Hand schon oft Verletzungen bewirkt, welche an dieser Stelle höchst gefährlich werden können. Bezüglich etwaiger medikamentöser Zusätze zur E. (Darmdesinficientien und sog. Adstringentien) muß in jedem Falle der Arzt befragt werden. Dannemann.

Einnässen, griech. Enuresis (von *ἐν* = hinein und *οὐρέω* = pissen), lat. Mictio (= Pissen) involuntaria. Bei dem gesunden, gutgezogenen Kinde hört die unfreiwillige Miktion über Tag schon im letzten Drittel des ersten Lebensjahres, die des Nachts im vierten Lebenssemester auf. Unter E. versteht man nun den unwillkürlichen Harnabgang, der nach Vollendung des zweiten Lebensjahres bzw. nach

Beendigung der ersten Zahnung stattfindet. Man bezeichnet diesen Vorgang auch als **funktionelle Enurese** oder **Inkontinenz der Blase**, wohl zu unterscheiden von der Inkontinenz, die auf organischen Veränderungen der Blasenwand oder des Rückenmarks beruht, und von der unfreiwilligen, zwangsmäßigen Harnentleerung bei Entzündung, Tuberkulose, Stein usw. der Blase, sowie von der paradoxen Inkontinenz bei Vergrößerung der Vorsteherdrüse, bei Harnröhrenverengerung usw. Da diese Erscheinungen meist Erwachsene betreffen und lediglich dem Gebiete des Arztes angehören, bleiben sie hier außer Betracht.

Man unterscheidet bei der funktionellen Enurese 1. **Enuresis nocturna** oder **Bettnässen**. Dies ist die häufigste Form des Einnässens und findet meist in den ersten Stunden der Nacht statt, sei es gleich nach dem Einschlafen (oft auch wenn der Urin vorher gelassen war), sei es ein, zwei oder drei Stunden danach, wenn der Schlaf am festesten ist, oder auch erst gegen Morgen oder zu unbestimmten Nachtzeiten und manchmal selbst auch dann, wenn das Kind wiederholt geweckt worden war, um zu urinieren. Die Erscheinung tritt entweder jahrelang und jede Nacht auf, oder nur alle drei, vier, fünf und mehr Nächte; oder nur während einiger Wochen oder Monate des Jahres für 1—3 Nächte, oder sie wird überhaupt nur einzelne Male oder nur vorübergehend während einiger Monate beobachtet. 2. **Enuresis diurna** oder **Hosennässen**. Dieses findet zu allen Tageszeiten, gewöhnlich mehrere Male am Tage und manchmal selbst alle 2—3 Stunden, statt. Dazwischen kann auch willkürliche Miktion stattfinden. 3. **Stillicidium urinae** oder **Harnträufeln**, d. i. ununterbrochen oder nur zeitweise und vorwiegend bei aufrechter Stellung vorhandenes tropfenweises Abfließen des Urins, abwechselnd mit schubweiser Entleerung größerer Mengen. Diese drei Arten des Einnässens können kombiniert vorkommen und sie können begleitet sein von Harnverhaltung (Ischurie) und von Harnzwang oder Harnstrenge (Strangurie; in solchen Fällen auch Enuresis spastica oder Dysurie genannt).

Knaben leiden mehr an Enurese, als **Mädchen**. Von 49 Patienten H. **Neumanns** waren 31 Knaben und 18 Mädchen; von diesen standen im 2.—5. Jahr 25 = 14 Knaben und 11 Mädchen, im 6.—10. Jahr 19 = 15 Knaben und 4 Mädchen; im 11.—14. Jahr 5 = 2 Knaben und 3 Mädchen. — Ich stellte bei 70 Knaben im schulpflichtigen Alter, die der wirtschaftlich und hygienisch relativ gut gestellten Jenaer Bürger- und Arbeiterbevölkerung angehörten, spezielle Nachforschungen an. Bei 11 = 15,7% von ihnen bestand das Symptom oder hatte es bestanden.

Es hatten eingenäßt von der Geburt an		
bis zum vollendeten	3. L.-J.	1 Kn.
„ „ „	5. „	3 „
„ „ „	6. „	1 „
„ „ „	7. „	1 „
Es näßten seit der Geburt und noch ein		
	im 10. L.-J.	3 „
	im 12. „	1 „
	im 14. „	1 „
	Sa.	11 Kn.

Von weiteren 304 resp. 290 dergleichen Knaben und Mädchen, bei denen nur bei Verdacht nach der Erscheinung geforscht wurde, hatten 20 = 6,5% der Knaben und 9 = 3,1% der Mädchen eingenäßt, nämlich:

von Geburt an bis zum	4. L.-J.	—Kn.	1 M.
„ „ „ „ „	6. „	2 „	— „
„ „ „ „ „	7. „	1 „	— „
„ „ „ „ „	10. „	1 „	— „
es näßten seit der Geburt und noch ein			
	im 7. L.-J.	4 „	1 „
	im 8. „	3 „	— „
näßten seit dem 3. Jahre und noch ein			
	im 8. L.-J.	1 „	1 „
näßten seit der Geburt und noch ein			
	im 9. L.-J.	3 „	2 „
	im 10. „	1 „	— „
näßten seit dem 3. Jahre und noch ein			
	im 10. L.-J.	— „	1 „
näßten seit der Geburt und noch ein			
	im 11. L.-J.	1 „	1 „
	im 13. „	— „	1 „
	im 14. „	1 „	— „
hatten nur eingenäßt	im 6. „	— „	1 „
„ „ „	im 7. „	1 „	— „
„ „ „	im 11. „	1 „	— „
	Sa.	20 Kn.	9 M.

Ultzmann meint, das Überwiegen des männlichen Geschlechts sei nur scheinbar, weil die Eltern den Zustand bei den Mädchen sorgfältiger verheimlichen. Ich habe hierfür keine Anhaltepunkte gefunden. Nach **Mendelsohn** sollen die Knaben häufiger befallen sein, weil ihre Blase eine geringere Kapazität habe, als die der Mädchen; diese Angabe läßt sich jedoch anatomisch nicht begründen; die Anatomen **Henle** und **Hoffmann** geben selbst das Gegenteil an. Zudem richtet sich das Miktionsbedürfnis nicht nur nach der große individuelle Verschiedenheiten darbietenden Kapazität der Blase, sondern vielmehr nach wechselvollen reflexauslösenden und -hemmenden Momenten.

Die Behauptung mancher Autoren, das E. sei eine **Kinderkrankheit** und sei über die

Pubertät hinaus selten, ist statistisch noch nicht begründet. Aus Neumanns Statistik könnte man ja allerdings schließen, daß die Kinder bis zum 5. Jahr am meisten und die im 6.—10. Jahr wieder mehr, als die im 11. bis 14. disponiert sind; allein Neumann gibt nur an, in welchem Alter die Kinder standen, als sie von ihm untersucht wurden; wären sie ihm früher oder später vorgestellt worden, dann wäre, wie aus meiner oben mitgeteilten Statistik hervorgeht, das Resultat ein anderes gewesen. Kutner, Rothschild u. a. beobachteten die funktionelle Enurese auch bei Erwachsenen häufig, und Hilfschullehrern und Leitern von Erziehungsheimen ist genugsam bekannt, daß sie bis zur Pubertät und darüber hinaus und nicht in allmählicher Abnahme gegen die Pubertätszeit hin auftritt. Immerhin darf wohl a priori angenommen werden, daß im allgemeinen das Kindesalter mehr als das spätere zum Einnässen disponiert, weil gewisse, später zu besprechende Affektionen, die es begünstigen, dem Kindesalter in besonderer Weise eigen sind.

Der Blasenmechanismus. Auf Reizung der Endknöpfchen der sensiblen Nerven in der Blasenschleimhaut erfolgt durch Vermittlung der nervösen Zentren Funktion der Muskulatur der Blase. Diese ist dem Willen teils unterworfen, teils nicht.

Die unwillkürliche Blasenmuskulatur ist ein Hohlmuskel, dessen Innenseite von einer Lage sog. elastischer Fasern bedeckt ist. Letztere wieder sind von der an sensiblen Nerven reichen Schleimhaut der Blase bedeckt. Der Blasenhohlmuskel besteht aus längs, ringförmig und kreuzweise angeordneten, gegen den Blasenausgang hin mehr und mehr kreisförmig werdenden sog. glatten Muskelfasern. Die kreisförmig angeordneten Fasern sind von elastischen Fasern durchsetzt. Dieser ganze Muskel ist ein einheitliches Gebilde und dient mit allen Fasern nur der Urinentleerung. (Die vielfach noch geltende Annahme, daß die kreisförmig angeordneten Fasern den „inneren Schließmuskel" bilden, der als Sphinkter oder Schnürer in Antagonismus mit dem übrigen Teil des glatten Blasenhohlmuskels, dem Detrusor oder Herabdränger des Urins, steht, ist nach Landois [Physiologie, 11. Aufl. S. 521ff.] irrig.)

Im Ruhezustand genügen die elastischen Fasern, um den Verschluß der Blase zu bewerkstelligen; erreicht aber die Füllung der Blase einen gewissen Grad, dann werden die sensiblen Nervenenden durch den Druck der Flüssigkeit gereizt; es entsteht dadurch eine Wirkung auf das Reflexzentrum des Hohlmuskels; dieser widersteht weiterer Ausdehnung der Blase in wellenförmigen Bewegungen (was als Harndrang zum Bewußtsein kommt) und drängt damit etwas Urin in den Blasenausgang oder Blasenhals hinein. Dadurch werden die hier befindlichen sensiblen Nerven so stark gereizt, daß sie das motorische Zentrum des Hohlmuskels noch stärker in Tätigkeit versetzen. Dieser zieht sich nun kräftiger zusammen und treibt den Urin aus der Blase aus.

Außer vom eigentlichen sensiblen Apparat der Blase kann deren unwillkürliche Tätigkeit bei manchen Personen auch durch Reizung anderer Empfindungsnerven angeregt werden, so z. B. durch lebhaftes Kitzeln der Fußsohle, der Bauchgegend usw., durch ein warmes Bad, durch Erwärmung der Kniegegend im Schlafe, durch Eintauchen der Hand eines Schlafenden in kaltes Wasser, durch das Anhören plätschernder oder pfeifender Geräusche, durch schmerzhafte Erregungen von Gefühlsnerven verschiedener Körpergegenden (z. B. beim Zahnen kleiner Kinder) usw.

Zwischen den glatten Fasern des unteren kreisförmigen Teiles des Blasenhohlmuskels finden sich nun aber auch sog. quergestreifte, d. h. dem Willen unterworfene Muskelfasern. Diese werden nach dem Blasenausgang zu immer häufiger und verdichten sich um diesen herum und nach der Harnröhre hin zum Blasenschließmuskel (fälschlicherweise „der äußere" genannt). Dieser kann durch den Willen erschlafft werden, wodurch etwas Urin in den Blasenhals gelangt, so daß nun der Blasenreflex kräftig angeregt wird und der Hohlmuskel die Entleerung vollzieht; oder auch er kann durch Willenseinfluß in energische Kontraktion gebracht werden, wodurch selbst eine starke Tätigkeit des Hohlmuskels, d. h. ein starker Harndrang, so lange überwunden werden kann, bis der Reflex vorläufig unterdrückt ist. Der Gebrauch dieses Muskels muß, wie der vieler anderer willkürlicher Muskeln, anerzogen werden, und er wird dann schließlich automatisch.

Da die sensiblen Blasennerven von der Blasenschleimhaut durch das Rückenmark bis zur Großhirnrinde hinziehen und auch motorische Bahnen von da zur Blasenmuskulatur niedersteigen, welche im Rückenmark für Reize erregbar sind; da das Zentrum für den Blasenhohlmuskel im unteren Teil des Rückenmarks liegt und örtlich oder von der Peripherie oder vom Gehirn aus durch Ernährungsstörungen oder durch Funktion sensibler Bahnen erregt werden kann; da ferner auch der willkürliche Blasenschließmuskel unter Gehirneinfluß steht und im Lendenmark sein Aktionszentrum hat — so ist es deutlich, daß

einerseits ungenügende Aktivität oder Minderwertigkeiten und Affektionen der betreffenden Teile des Gehirns und des Rückenmarks, andererseits Minderwertigkeiten und Affektionen der Blasenelemente zu den verschiedenen Arten des E. führen können, und daß auch Reize, welche von der weiteren Peripherie her auf die normalen oder geschwächten Zentren einwirken, oder Umstände, welche die Urinbereitung beeinflussen, dazu mitwirken können.

Da kommt nun zunächst in Betracht:

1. Die Verwahrlosung der Erziehung des Willens zur gewohnheitsmäßigen (automatischen) Beherrschung des Blasenschließmuskels. Unverstand oder Unkenntnis der Erzieher und Gleichgültigkeit, Bequemlichkeit oder Faulheit der Erzieher und des Kindes spielen hierbei die Hauptrolle. Diese Ursache des E. ist jedoch bei geistig normalen Kindern selten und gewöhnlich nur in der frühesten Jugend von Bedeutung. Häufiger ist sie bei schwachsinnigen und nervenschwachen Kindern. Sie darf nur nach Ausschluß aller übrigen Ursachen diagnostiziert werden.

2. Schlaf. Beim Einschlafen zeigt sich vorübergehende Steigerung der Reflexe (Landois); daher die Erscheinung, daß manche (nervenschwache) Kinder gleich im allerersten Schlaf, oder nachdem sie geweckt worden waren, einnässen, auch wenn sie vorher uriniert hatten. Allmählich wird die Reflexfähigkeit schwächer und im tiefen Schlaf, d. h. in den ersten Stunden nach dem festen Einschlafen, wo auch der Kniereflex schwindet, kann die Reflexfähigkeit und die automatische Beherrschung des Schließmuskels, auch bei übrigens ganz gesunden Kindern, soweit nachlassen, daß, dem Kinde unbewußt, mit einem Male eine reichliche Harnentleerung erfolgt. Manchmal, namentlich wenn der Schlaf weniger tief ist oder wird, d. i. einige Stunden vor dem Erwachen, wirkt der Harndrang so weit reizend, daß er einen Traum erzeugt und dieser verbindet sich dann mit dem E. Der Traum ist in diesem Falle aber nicht, wie manche annehmen, Ursache, sondern Folge des Eintretens des Blasenreflexes. Oder das Kind erwacht, jedoch nicht genügend, und näßt nun, in der Meinung, es pisse ins Nachtgeschirr, ein. Manche Kinder stehen selbst im Halbschlaf aus dem Bett auf und urinieren irgendwohin. Manche erwachen gleich nach dem E., andere schlafen unbekümmert weiter bis zum Morgen.

3. Gemütsbewegungen. Psychische Erregungen bewirken bei disponierten Individuen Vermehrung der Urinabsonderung, Schwäche des Schließmuskels oder Störungen der Blutzirkulation in der Blase (Venosität) und mit letzteren Anregung zu Kontraktionen dieses Organs (Landois). Deshalb kann bei Freude oder Schreck Enuresis diurna und bei Gemütsdepression (Angst und Furcht), die bekanntlich auch stark in das Traumleben hineinspielt, auch Enuresis nocturna eintreten. Zum Teil ist hierauf die Erscheinung zurückzuführen, daß Kinder, die vorher nicht oder selten einnäßten, nach Aufnahme in eine geschlossene Anstalt, eine Hilfsschule usw., oder daß Rekruten in gehäufter Anzahl das Symptom zeigen. Gerade nach Eintritt in die Schule fangen die Kinder oft mehr an einzunässen; außer der psychischen Depression und der Schuldisziplin, die Aushalten im Schullokal fordert, kommt hierbei die geistige und körperliche Ermüdung, die auch den Kniereflex schwächt, in Betracht.

4. Erzwungene oder habituelle Harnverhaltung (Ischurie). Wird das Kind nicht zum rechtzeitigen und nicht zum genügend ausgiebigen Urinieren angehalten oder verhält es den Urin aus falscher Scham, aus Prüderie oder sonstigen seelischen Erregungen, unter dem Einfluß geistiger Ermüdung, welche den Willen, oder körperlicher, welche den Urindrang unterdrückt, oder infolge von Ablenkung durch das Spiel oder sonstige Beschäftigungen, oder endlich unter dem disziplinären Druck eines unverständigen Lehrers, dann wird die vorher unwillkürliche oder bewußte Harnverhaltung allmählich gewohnheitsmäßig.

Bei häufiger Wiederholung der Verhaltung tritt dauernde Blasenüberfüllung und damit Überdehnung und Schwächung der elastischen und muskulären Blasenelemente ein. Ausnahmsweise kann dieser Zustand auch durch Harnstauung infolge von Enge der äußeren Harnröhrenmündung oder von starker Phimose herbeigeführt werden. Die Blasengegend ist dann vorgewölbt und die Blase als pralle Geschwulst zu fühlen; allein dieses Symptom kann auch fehlen und erst das Ablaufen des Urins durch den eingeführten Katheter belehrt über die starke Füllung der Blase. —

Die Ausdehnungsfähigkeit der Blase hat aber ihre Grenze. Mit der Erreichung des Spannungsmaximums erfolgt ein Ausdrücken der Blutgefäße der Schleimhaut durch den unter hoher Spannung stehenden Urin und damit eine Ernährungsstörung in den sensiblen Nervenendigungen, die als reizbare Schwäche zur Geltung kommt und das Blasenreflexzentrum in Tätigkeit setzt. Der Hohlmuskel zieht sich nun etwas zusammen und preßt so viel Urin aus der Blase, als nötig ist, um das Spannungsmaximum aufzuheben und die Blutzirkulation wieder stattfinden zu lassen.

Man kann sich aber die Sache auch so vorstellen, daß der Druck des Urins auf die sensiblen Nervenendigungen vor Erreichung des Spannungsmaximums relativ so stark wird, daß er genügt, den Reflex auszulösen.

So erfolgt alle 2—3 Stunden, namentlich in aufrechter Stellung, wobei auch die Eingeweide auf die Blase drücken, eine ungewollte Harnentleerung. Dabei kann in nicht zu weit vorgeschrittenen Fällen einzelne Male auch noch normale Entleerung stattfinden. In schwereren Fällen läßt allmählich die Elastizität der elastischen und muskulären Fasern, namentlich auch am Blasenausgang, nach, der Schließmuskel funktioniert infolge von Überanstrengung nur noch ungenügend und es entsteht, wenn der Urinzufluß stärker ist als die Entleerung, neben dem periodischen E. Harnträufeln.

Da beim Husten, Pressen, Lachen usw. Druck auf die Blase ausgeübt wird, sind auch diese Verrichtungen bei geschwächtem Schließmuskel Anlaß zu interkurrierend schubweiser Harnentleerung.

In dem in der Blase zurückbleibenden, stagnierenden Urin tritt nun bei Insuffizienz des Blasenschließmuskels und der Blasenwände leicht Zersetzung ein, und zwar saure Gärung durch das Eindringen von eigenartigen Sproß- und Spaltpilzen und ammoniakalische (Salmiakurin) durch Mikrokokken gewisser Art. Daneben können sich flüchtige Fettsäuren, zumal Essigsäure, aus den Kohlehydraten des Urins bilden. Dieser wird übelriechend. Die Zersetzungsprodukte wirken nun auch auf die sensiblen Blasennerven ein; es entsteht schmerzhafter Harnzwang, der nicht immer durch Wasserlassen beseitigt werden kann, und Krampf der Kreisfasern des Blasenhohlmuskels.

Diese Art der Inkontinenz, mit oder ohne Harnzwang (Strangurie), wird die „paradoxe“ genannt, weil immer Urin abgeht und die Blase doch immer gefüllt ist.

5. Interkurrierende Krankheiten. Wie die zuletzt erworbenen Fähigkeiten im Kindesalter bei schwereren interkurrierenden Krankheiten überhaupt zuerst wieder verloren gehen, so auch die zum Automatismus gewordene willkürliche Harnretention. So entsteht zuweilen „Blasenschwäche“ nach langdauernden, schwächenden Krankheiten, und vor allem nach Infektionskrankheiten, namentlich nach Keuchhusten, Typhus, Lungenentzündung, Scharlach. Nach Diphtheritis kommt öfter Lähmung einzelner Muskeln oder Muskelgruppen vor und so auch Schwäche des Blasenschließmuskels. Diese Art der Blasenschwäche dauert meist nur Wochen oder Monate, ausnahmsweise bleibt sie jahrelang bestehen.

Häufiger ist das E. bei angeborenen oder erworbenen Affektionen des Nervenapparates, und zwar vor allem bei

6. Schwachbefähigung, Schwachsinn und Blödsinn. Cassel beobachtete es bei 21% von 129 minderbegabten Schulkindern; Heubner beobachtete bei 24 derartigen Kindern siebenmal Enuresis, davon bei 4 E. diurna. Von den von mir beobachteten 31 männlichen und 9 weiblichen Einnässern waren 7 Knaben und 4 Mädchen, also 27,5% der Einnässer, in mehr oder weniger hohem Grade schwachsinnig.

Bei derartigen Fällen kommen, abgesehen von der dabei oft zu beobachtenden Konstitutions- und Nervenschwäche und der gleich zu besprechenden Rachitis und Skrofulose, vor allem zwei Momente für das E. in Betracht, nämlich 1. die durch das Gehirnleiden bedingte Willensschwäche, Schwachmütigkeit oder Gleichgültigkeit und 2. die infolge der Affektion der Hirnrinde verminderte Perzeptionsfähigkeit für Harndrang. Zuweilen ist bei ihnen auch der sensible Apparat der Blase unterempfindlich und so erfolgt Urinretention und Harnträufeln.

7. Hysterie. Hierbei kann vorhanden sein:

a) Psychische Hemmung der Innervation des Blasenschließmuskels. Folge: Infantiles E.
b) Herabsetzung der Blasensensibilität, die bis zur Schmerzunempfindlichkeit gehen kann. Folge: Aufhebung des Blasenreflexes, Harnretention und Harnträufeln.
c) Hyperästhesie der Blase. Folge: erhöhte Reflextätigkeit, und, wenn mit a) verbunden, gewöhnliche Enurese mit Harnzwang.
d) Mit oder ohne Hyperästhesie Krampf des Blasenschließmuskels. Folge: paradoxe Enurese.
e) Vorstellung des Nicht-Urinieren-Könnens. Folge: Harnretention und Harnträufeln. Oder: des Oft-Urinieren-Müssens. Folge: Überanstrengung und Krampf oder Schwäche der Blasenmuskulatur. Diese Vorstellungen können durch die später zu besprechenden Urinanomalien erweckt werden.
f) Nachahmungstrieb. Man hat die Enuresis in Waisenhäusern usw. epidemisch auftreten sehen, ähnlich wie Zitterkrankheit, Veitstanz u. dgl.

Die Enurese wird bei Hysterie dadurch begünstigt, daß diese Neurose oft mit Vermehrung der Harnabsonderung verbunden ist. Außerdem gleicht hier das Nervensystem in vieler Beziehung dem bei

8. Neurasthenie. Auch bei dieser Neurose ist, teils durch Affektion der Nierennerven,

teils durch krankhaft erhöhten Stoffwechsel, oft Vermehrung der Harnabsonderung und Polyurie vorhanden. Bei Neurasthenie ist der Widerstand in den Leitungsbahnen und Zellen des Nervensystems herabgesetzt, so daß bei Reizen und namentlich auch bei körperlicher und geistiger Überanstrengung, die bekanntlich bei Nervenschwäche sehr leicht eintritt, ein abnormal schnelles Auslösen des Blasenreflexes bei ungenügender Willensbeherrschung des Blasenschließmuskels erfolgt. In solchen Fällen ist oft auch der Kniereflex erhöht. Man nennt diesen Zustand „reizbare Schwäche" des Nervensystems. Eine geringe Blasenfüllung genügt dann schon, den Reflex auszulösen und Bett- oder Hosennässen hervorzurufen. Bei hochgradiger Herabsetzung des Widerstandes in den Nervenbahnen kann auch Reflexkrampf des Hohlmuskels und damit zwangsmäßiges Urinieren stattfinden. Da neurasthenische Kinder im allgemeinen besonders leicht suggestibel, ablenkbar und psychisch affizierbar sind, wirken bei ihnen die sub 3. und 4. vermeldeten Momente besonders leicht und stark ein und führen zu den verschiedensten Arten des E. Von den von mir beobachteten Einnässern waren 45% der Knaben und 66% der Mädchen neurasthenisch.

Pavor nocturnus, das nächtliche Aufschrecken, ist eine bei neurasthenischen Kindern häufig zu beobachtende Erscheinung, an welche sich zuweilen Erschlaffung des Schließmuskels und E. (auch unwillkürlicher Stuhlabgang) anschließt.

9. Auch Onanie oder Masturbation ist häufig ein Zeichen von Neurasthenie, führt aber noch in besonderer Weise zum E. Die Harnwege und die Geschlechtsorgane stehen miteinander in engem anatomischem Zusammenhang; die durch die Onanie erzeugten Nervenreize, die schließlich zu Kontraktionen von Muskeln der Geschlechtsorgane führen, können, namentlich bei reizbarer Nervenschwäche, auch auf die Blasenmuskulatur ausstrahlen. Bei häufiger Wiederholung dieser reflektorischen Miterregung kann deshalb Blasenschließmuskelschwäche mit ihren Folgen eintreten.

10. Epilepsie. Am Schlusse des epileptischen Anfalles erfolgt nicht selten Erschlaffung des Blasenschließmuskels (öfter auch des Afterschließmuskels) und Vermehrung der Urinabsonderung, wodurch nun der unwillkürliche Blasenmechanismus ungehindert wirksam wird. Bei konstatierter Epilepsie hat man die Zeiten des E. zu beobachten, um zu ermitteln, ob beide Erscheinungen zueinander in Beziehung stehen. Der Verdacht muß auch auf die Epilepsie als Ursache des E. fallen, wenn letzteres gelegentlich, in Zwischenräumen von Wochen oder Monaten mehrere Nächte hintereinander auftritt. Die Epilepsieanfälle können in leichten Anwandlungen von Schwindel oder Ohnmachten oder von ganz leichten Krämpfen bestehen, die am Tage ganz vorübergehend sind, aber auch während des Schlafes eintreten. Derart behaftete Kinder zeigen dann am Morgen Schläfrigkeit und Mattigkeit, Lustlosigkeit, Verstimmung oder träumerisches Wesen, herabgesetzte geistige Leistungsfähigkeit oder Verwirrtheit. Sie klagen über Eingenommensein des Kopfes oder über dumpfen Kopfschmerz. Am Halse oder auf der Brust zeigen sie manchmal breite Rötung, die im Laufe einiger Stunden verschwindet, oder im Gesicht und am Halse kleine rote bis braune Flecken; das sind Blutergüsse unter die Haut. Wenn die Kinder dabei Narben oder Bißwunden an der Zunge haben ist die Diagnose so gut wie gesichert. Überwachung während des Schlafes zur Konstatierung der Anfälle darf aber nicht unterbleiben.

11. Rachitis und Skrofulose. Die Rachitis, die 80—90% der Säuglinge zeigen, ist für die Enurese dadurch von Bedeutung, daß dieselbe bei ihr vorkommende, auf Minderwertigkeit der Bindesubstanzen beruhende, lähmungsartige Schwäche, welche die Extremitäten-, Nacken-, Rücken- und Respirationsmuskeln betrifft (siehe meine Abhandlung: Rachitis, eine auf Alkoholisation und Produktionserschöpfung beruhende Entwicklungsanomalie der Bindesubstanzen, Beyer & Söhne, Langensalza 1907), auch im Blasenschließmuskel bestehen kann. Dadurch kann dann die Willensbeherrschung dieses Muskels nicht genügend zur Geltung kommen und den so behafteten Kindern kann erst viel später als den normalen das E. abgewöhnt werden. Aber auch nach der Gewöhnung versagt der konstitutionell schwache Schließmuskel bei Gelegenheitsursachen, die das E. begünstigen, besonders leicht, und die so affizierten Kinder neigen deshalb mehr als andere zu Blasenkrankheiten mit ihren Folgen.

Die Skrofulose zeigt als Teilerscheinungen die adenoiden Vegetationen und die Nasenschwellungen. Diese bedingen Mundatmung, welche, zumal im Schlaf und wenn dabei noch Mandelschwellungen bestehen, nicht genügt, um eine normale Versorgung des Blutes mit Sauerstoff zu gewährleisten. Es entsteht so leicht eine Kohlensäureanhäufung im Blut. Diese erregt Kontraktionen des Blasenhohlmuskels (Landois) und mithin, namentlich wenn dabei, wie so oft, Rachitis oder ungenügende Willensbeherrschung des Schließmuskels besteht, Bettnässen.

Es ist namentlich die von Rehn behauptete „hydrämische Krase“, resp. die Anämie, der Rachitiker und die abnormale Lymphkonstitution in Verband mit der Kohlensäurevergiftung des Blutes der Skrofulösen, welche so vielen Einnässern das bleiche, schlaffe, gedunsene Aussehen gibt.

Die Hauptbedeutung der Rachitis und der Skrofulose für die Enurese liegt aber darin, daß sie, wie ich in einer Abhandlung (Blutlymphstauung im Schädelinnern bei Rachitis und Skrofulose als Ursache von Schwachsinn und Neurosen) noch zeigen werde, Vermehrung der Cerebrospinalflüssigkeit zur Folge haben können. Bei Rachitis kommt diese dadurch zustande, daß die weichen Schädelknochen vor und hinter einer quer durch die Gelenkflächen am Hinterhauptsloch gelegt gedachten Linie herabsinken (Merkel) oder dadurch, daß die Wirbelsäule das Hinterhauptsbein eindrückt (Regnault). Dadurch kann Verengerung des Drosselloches, der Hauptabflußöffnung der intracraniellen Flüssigkeit, entstehen. Findet letztere keine genügenden Notausgänge, etwa dadurch, daß die fraglichen Löcher sich nicht genügend kompensatorisch erweitern oder, wie dies bei Rachitis oft der Fall ist, durch Verdickung der Schädelknochen oder durch Knochenauflagerungen verengt sind, dann entsteht durch Stauung Hydrocephalus. Die Flüssigkeit weicht nun immer so viel wie möglich nach dem Rückenmarkskanal zu aus. Man findet deshalb bei Rachitikern oft eine stark erhöhte Spannung der Cerebrospinalflüssigkeit im unteren Teil des Wirbelkanals. Mya, Peters u. a. haben dies durch die sog. Lumbalpunktion konstatiert. Die skrofulösen Lymphdrüsenschwellungen, adenoiden Vegetationen und Schwellungen der Gaumenmandeln und der Nasenschleimhaut verhindern ihrerseits auch den Abfluß der Lymphe und des venösen Blutes aus den vorderen Teilen des Gehirns. Diese Stauung bedingt einesteils Aprosexie (Guye), anderenteils Vermehrung der Cerebrospinalflüssigkeit. Dieser Umstand wird von größerer Bedeutung, wenn er mit der rachitischen Abflußhemmung der Cerebrospinalflüssigkeit verbunden ist.

Die im unteren Teil des Wirbelkanals sich ansammelnde Flüssigkeit drückt nun auf das im Lendenmark gelegene Blasenzentrum oder bedingt in diesem Ernährungsstörungen. Auf beiderlei Weise kann Schwäche des Blasenmechanismus und speziell des Blasenschließmuskels entstehen. In solchen Fällen kann der Kniereflex auch herabgesetzt sein. Balint, Kephallinos, Pfaundler u. a. konstatierten Verschwinden des Kniereflexes bei Anhäufung von Cerebrospinalflüssigkeit im Rückenmarkskanal.

Von den von mir beobachteten einnässenden 31 Knaben und 9 Mädchen zeigten 12 Kn. und 1 M. Erscheinungen intracranieller Blutlymphstauung und 6 Kn. und 1 M. hatten dabei adenoide und andere der genannten skrofulösen Affektionen.

Da der rachitische Hydrocephalus, der auch ohne Vergrößerung des Kopfumfanges und selbst bei zu kleinem Schädelumfang bestehen kann, bei Knaben viel häufiger ist, als bei Mädchen (siehe meine oben angeführte Abhandlung über Rachitis S. 6 Anm. 1), so halte ich ihn für die Hauptursache der Erscheinung, daß Knaben so viel häufiger Einnässer sind als Mädchen. Da konstatiert ist, daß Respiration sowie sensible und psychische Erregungen einen sehr großen Einfluß auf die Blutlymphzirkulation im Schädelinnern und damit eventuell auch auf Vermehrung der Cerebrospinalflüssigkeit haben, so ist es begreiflich, daß Erkältungen, die mit Schwellung und Katarrhen der Schleimhäute der Respirationswege und mit Schwellung adenoiden Gewebes einhergehen, Temperaturwechsel, warme Bedeckung oder warmes Bad, Gemütserregungen u. dgl. bei rachitisch-skrofulösen Kindern in hervorragender Weise zum Zustandekommen des E. beitragen.

12. Blasenreize. A. Blasenüberfüllung. Hierzu tragen bei:

a) Häufiges Wassertrinken (eine üble Gewohnheit namentlich nervenschwacher Kinder) überhaupt und das Trinken vor dem Schlafengehen im besonderen;
b) der Genuß von Milch, kohlensäurehaltigen Getränken, Kaffee, Tee und Alkohol (Landois). Vor allem das Bier wirkt urinvermehrend und erzeugt wieder Durst. Der Alkohol in „stärkenden“ Medizinalweinen, in Bier usw. hat außerdem aber noch den Nachteil, daß er den Widerstand in den Nervenbahnen herabsetzt (Landois) und so vorübergehend, oder bei gewohnheitsmäßigem Genuß bleibend den bei der Hysterie und Neurasthenie besprochenen Zustand der reizbaren Schwäche des Blasenapparates befördert;
c) Abkühlung, die Kontraktion der Hautgefäße zur Folge hat (Landois);
d) reiche, stickstoffhaltige Nahrung (Landois);
e) Hysterie und Neurasthenie (s. o.);
f) nach Lewis Kohlehydrate (Zucker, Brot, Kartoffeln, Mehlspeisen usw.). Auch beim Volke steht stärkemehlhaltige Kost im Verdacht, das Bettnässen zu begünstigen oder hervorzurufen, weshalb Kartoffeln abends verboten sind;

g) reichhaltiger Übergang „harnfähiger“ Stoffe (Harnstoff, Salze und Zucker). Senator hat besonders auf die Enuresis nocturna diabetischer Kinder aufmerksam gemacht und fordert die Überwachung des Urins von Einnässern auf Zucker.

Die Einflüsse der Getränke und der Nahrung sind wohl auch öfter, neben den sub 3. erwähnten psychischen Einflüssen, die Ursache des vermehrten E. bei Kindern, deren Kost verändert wird, z. B. bei Aufnahme in Internate, Hilfsschulen, Erziehungsheime usw. (oder bei Rekruten).

B. Anomalien des Urins. Eine krankhafte Erregung der sensiblen Blasennerven kann hervorgerufen werden 1. durch die sub 4. bereits erwähnte saure und ammoniakalische Gärung des Residualharns. Der Urin wird hierbei trübe; 2. durch Anomalien, die durch Blasenkatarrh und Mikroben verschiedener Art erzeugt werden. Der trübe Urin hat hierbei einen unangenehmen Geruch; 3. durch erhöhte Ammoniakausscheidung im Urin infolge von Mehlnahrung bei Magen- und Darmstörungen der Kinder (Keller); 4. durch Vermehrung der Phosphorsalze im Urin (Phosphaturie), die durch zu reichliche animalische Kost, Neurose der Nieren, Neurasthenie, Darmkrankheiten usw. verursacht wird. Sie macht milchigen Urin mit weißlichem Niederschlag; 5. durch Vermehrung der Harnsäure, eine Folge von konstitutioneller Minderwertigkeit des Stoffwechsels, von Magen-Darmkatarrhen, von fieberhaften Zuständen mit Störungen des Atemprozesses, von Säurevergiftung (Acidosis) des Blutes, die wieder durch Übermaß von animalischer Kost verursacht wird usw.

Rey, der die hier in Betracht kommenden Umstände ausführlich, auch differentialdiagnostisch, beschrieben hat, ist der Ansicht, daß alle blaß, elend und mürrisch aussehenden Einnässer an Erkrankung des Harnapparates oder an Anomalien des Harns leiden. Jedenfalls sind die beschriebenen Reize häufig, und sie genügen oft, eine erhöhte Reflextätigkeit des Hohlmuskels anzuregen, wodurch dann bei ungenügender Willensbeherrschung des Schließmuskels Hosen- und Bettnässen erfolgt. Der Salmiakurin und der stark saure Harn haben aber noch das üble, daß sie die Blasennerven schmerzhaft reizen. Im Wachzustande führt dies zu möglichster Harnverhaltung und so allmählich zu Harnträufeln; es stört den Schlaf und gibt so neuen Anlaß zu Blasenschwächung.

C. Eine Folge der oben erwähnten Anregungsfähigkeit der Blase von der Peripherie her ist es, daß die Bettwärme nach Aufenthalt in einem kalten Raum Harndrang und nach dem Einschlafen E. erzeugt und daß nach Sitzen auf kalten Stufen, durch Aufenthalt in einem Zimmer mit kaltem Fußboden, durch Abkühlung des Unterkörpers, bei Regenwetter, im Winter, sowie bei Luftwechsel (Aufenthalt an der See) das E. eintritt oder stärker hervortritt. Welche Rolle hierbei der Druck infolge der bei Rachitis und Skrofulose besprochenen Vermehrung der Cerebrospinalflüssigkeit, die durch Temperatureinflüsse oder Erkältung befördert wird, oder die oben erwähnte durch Abkühlung der Haut hervorgerufene Blasenüberfüllung spielt, muß in jedem Falle besonders ermittelt werden.

Ferner kommen als Blasenreize in Betracht: hinter der Eichel angehäuftes Smegma, Verklebung der Vorhaut mit der Eichel, Phimose, Scheidenentzündung (ein bei kleinen und namentlich skrofulösen Mädchen nicht seltenes Vorkommnis), Exkreszenzen an den Geschlechtsteilen und an der Harnröhrenmündung bei Mädchen, Hautausschläge an den Geschlechtsteilen und am After, Schrunden am After, Madenwürmer und Spulwürmer und namentlich Kotmassen, die sich im Mastdarm anhäufen. Letztere reizen die Blasennerven direkt oder dadurch, daß sie reflexauslösende Blutstockung in der Blasenschleimhaut bewirken. — — — —

Es erhellt aus Obigem, daß in Fällen, wo Ursache und Pathogenese des E. nicht klar zutage liegen, nur innigste Vertrautheit mit der Krankengeschichte, den Lebensgewohnheiten und der Psyche des Kindes, sowie genaue Beobachtung der Art des E. und eingehendste örtliche und allgemeine ärztliche Untersuchung zur richtigen Diagnose führen kann. Dazu bedarf es des verständnisvollen, umsichtigen und geduldigen Zusammenarbeitens von Erzieher und Arzt. Nur wenn die oft sehr schwierig zu stellende Diagnose feststeht, kann von einer fruchtbaren Therapie die Rede sein. Diese muß für jeden einzelnen Fall besonders normiert werden; als allgemeine Richtlinien mögen aber folgende Bemerkungen dienen:

Wo die unfreiwillige Harnentleerung des Säuglingsalters als Enurese bestehen bleibt, war gewiß schon im Säuglingsalter eine krankhafte Anlage oder eine Urinanomalie wirksam. Nach Rey ist Urinverhaltung infolge von Blasenkatarrh bei Kindern bis zum 3. Jahr eine häufig vorkommende, oft unerkannte Anomalie. Deshalb ist es wichtig, die Häufigkeit der Miktion schon im Säuglingsalter und jedenfalls im späteren Alter zu beobachten; in letzterem muß dann auch die 24stündige Menge zur Prophylaxe und Diagnose öfter festgestellt werden. Nach Cruse, Cammerer

u. a. entleeren die Neugeborenen den Urin in 24 Stunden
am 2.—10. Tage 6—10 mal in Portionen von 5—55 ccm; im Mittel 22—27 ccm Einzelentleerung, Gesamtmenge 130—310 ccm; vom 10.—30. Tage 6—10 mal in Portionen von 9—55 ccm; im Mittel 27—28 ccm Einzelentleerung, Gesamtmenge bis 350 ccm; vom 30.—60. Tage ca. 15 mal in Portionen von 60 ccm; im Mittel 28—29 ccm Einzelentleerung, Gesamtmenge bis 400 ccm; 5 Monate alt ca. 15 mal, im Mittel 32 ccm Einzelentleerung.

Mädchen machen meiner ärztlichen Erfahrung nach mehr Windeln naß, als Knaben. Für das spätere Alter gelten die folgenden Angaben, die Rotschild nach Tabellen von Cammerer (Der Stoffwechsel d. Kindes usw., Tübingen 1894) zusammengestellt hat:

	Mädchen					Knaben				
	Alter (in Jahren)					Alter (in Jahren)				
	2—4	5—7	8—10	11—14	15—18	5—6	7—10	11—14	15—16	17—18
Die 24stündige Urinmenge in ccm . . .	670	800	980	930	920	730	940	1040	840	1040
Durchschnittl. Mengen d. Einzelentleerungen bei Tag (8—8 Uhr): Von 100 Entleerungen waren										
unter 50 ccm . . .	35					22				
über 150 „ . . .	3					16				
unter 100 „ . . .		48	35	23	16		40	21	8	8
über 200 „ . . .		10	23	40	47		24	54	75	68
Durchschnittl. Zahl der Entleerungen während des Tages . .	6	5	4	3—4	3	5	5	3	2—3	

Es betragen also die Urinmengen im Alter vom 2.—5. Lebensjahr ca. 670—750 ccm und die durchschnittlichen Entleerungen in 24 Stunden fünf bis sechs, wobei die einzelnen entleerten Portionen meistens zwischen 50 und 150 ccm sind.

Zur Gewöhnung an Regelmäßigkeit in der Urinentleerung muß darauf geachtet werden, daß die Miktion jeden Tag zur gleichen Stunde geschieht, wobei Aufsicht nötig ist und Kontrolle der entleerten Mengen ausgeübt werden muß. Außerdem muß aber auch für Regelung der Flüssigkeitsaufnahme gesorgt werden. Kinder sollen überhaupt möglichst wenig trinken; Einnässer aber sollen nach 4 Uhr nachmittags, wenn möglich, keine Flüssigkeit mehr zu sich nehmen, auch nicht in der Form von Suppe oder Obst. Kaffee, Tee, kohlensaure und alkoholhaltige Getränke müssen absolut vermieden werden.

In der Einnahme harntreibender Nahrungsmittel muß möglichste Beschränkung eintreten. Wo die Vermutung besteht, daß kohlehydratreiche Kost und speziell Mehlnahrung das E. begünstigt, dürfen Kartoffeln und Brot nur zum Frühstück oder überhaupt nicht genossen werden; die Mittagskost muß dann aus Eiern, Milch, Eiermilchpudding, Hülsenfrüchten, Gemüse, Obst (namentlich geriebenen Nüssen, Feigen und Datteln), Reis, Tapioka, Sago u. dgl., letztere mit Fett oder Butter bereitet, bestehen; abends: Grahambrot, Eier, Butter, Fett und trockene Früchte. Das Abendbrot soll immer wenigstens eine Stunde vor dem Schlafengehen genossen werden. Fleisch sollen Kinder bis zum vollendeten zweiten Lebensjahre überhaupt nicht genießen und namentlich einnässende später höchstens in ganz geringen Mengen; denn Fleischkost verlangt Flüssigkeitszufuhr und führt oft zu Säurevergiftung des Blutes und damit zu Anomalien des Urins.

Durch angemessene Kleidung und gutes Schuhwerk müssen die Einnässer namentlich im Winter und in den Frühlings- und Herbstmonaten vor Erkältung behütet werden. Die Gewohnheit, sie mit bloßen Knien oder Waden gehen zu lassen, begünstigt das E. Vor kaltem Fußboden, Sitzen auf nassem Boden u. dgl. muß man die Kinder sorgfältig bewahren. Dabei soll aber für Abhärtung und Kräftigung in individuell angemessener Weise gesorgt werden. Barfußlaufen auf warmem Boden, Sonnen- und Luftbäder, Freiluftunterricht und Spiel-, Land- und Gebirgsaufenthalt sind empfehlenswert.

Wenn es die Reaktionsfähigkeit des Kindes einigermaßen gestattet, soll morgens, wenn es aus der Bettwärme kommt, ein kühles Fußbad, das in mehreren Wochen allmählich zum Beinbad wird, gemacht werden; dann kühle Abreibungen des Rückens und schließlich des ganzen Körpers und 2—5 Sekunden lang Regendusche längs des Rückens oder 3—4 Rückengüsse von 24—12° C, allmählich abnehmend.

Einnässer sollen auf einer harten Matratze schlafen, die durch seitlich eingesteckten, unverschieblichen Gummistoff zu schützen ist; auf diesen kommt dicker Barchentstoff zu liegen. Wo nötig tritt an die Stelle der Matratze der Strohsack. Einnässer „zur Strafe“ auf ein weniger gutes Nachtlager zu verbannen, ist verwerflich, weil es den Gerechtigkeitssinn des Kindes verletzt und es psychisch deprimiert. Die Bedeckung soll nie aus Federbetten bestehen und überhaupt nicht zu warm sein.

In den sehr seltenen Fällen, wo bei psychisch und physisch normalen Kindern Gleichgültigkeit, Bequemlichkeit oder Faulheit der Grund des E. ist, nützt eine schnell und kräftig applizierte körperliche Züchtigung. Bei nicht normalen Kindern wird man in solchen Fällen besser so vorgehen, daß man sie, wenn tunlich, die benäßten Unterlagen selbst reinigen läßt, ihnen einen Genuß oder ein Vergnügen versagt u. dgl.

Verspottung, Verhöhnung oder überstrenge Behandlung der Einnässer müssen unter allen Umständen vermieden werden; diese werden dadurch nur verschüchtert und deprimiert, was wieder Ursache des E. wird. Das Ehr- und Gerechtigkeitsgefühl der Kinder muß im Gegenteil gewahrt, ihr Mut durch Zusicherung der Heilung gehoben werden. Sie müssen vor dem Schlafengehen zum Erwachen bei Harndrang aufgemuntert werden. Bei zu häufigem Harndrang infolge von reizbarer Schwäche muß das Kind zum Überwinden des Andrangs angehalten werden, wobei selbstverständlich zur Vermeidung der habituellen Harnverhaltung unverständiges Forcieren nicht statthaben darf und stets Kontrolle des rechtzeitigen Eintretens der Miktion erfolgen muß.

Bei Blasenschwäche und habitueller Harnverhaltung muß das Kind alle 2—3 Stunden zum Urinieren unter Kontrolle und wo nötig im warmen Sitzbad angehalten werden, in der Schule sogar in jeder Pause, und zwar auch dann, wenn kein Harndrang vorhanden ist. Allmählich tritt so die Herrschaft über die Blasenmuskulatur ein. Ferner müssen Bettnässer womöglich immer eine Stunde vor dem Schlafengehen und kurz vorher noch einmal unter Zuspruch und Kontrolle urinieren und dann 1—2 Stunden nach dem Einschlafen und bei unregelmäßigem nächtlichem E. selbst zwei- bis dreimal nachts bis zum völligen Wachsein erweckt und mit Ruhe und Geduld zur Miktion angehalten werden.

Zur Anerziehung der willkürlichen Beherrschung des Schließmuskels kann unter Umständen auch Pfaundlers Klingel (s. Sitzgsber. d. Sect. f. Kderhlkde. auf d. 76. Vers. D. Natf. u. Ärzte 1904) dienen: Das Kind schläft auf zwei weichen, aufeinanderliegenden, aber durch eine trockene Windel voneinander geschiedenen Drahtgeflechten, deren jedes mit der Leitung einer neben dem Kopfe des Kindes angebrachten elektrischen Klingel verbunden ist. Einige Tropfen Urin genügen zur Herstellung des Kontaktes, die Klingel erschallt, das Kind erwacht und innerviert den Blasenschließmuskel. Nach 2—5maliger Wiederholung soll in geeigneten Fällen der Apparat überflüssig geworden sein.

Wenn durch Nervenschwäche bedingte oder angeborene konstitutionelle (rachitische) oder durch Krankheiten erworbene Insuffizienz des Blasenschließers mit oder ohne Überempfindlichkeit der Blasennerven vorliegt, kommt außer den erwähnten Maßregeln auch noch in Betracht das Schiefstellen des Bettes: damit der in der Blase sich ansammelnde Urin den Blasenhals möglichst spät erreicht und hier möglichst spät den Entleerungsreflex auslöst, indem er sich zuerst im hinteren, oberen Teile der Blase sammelt, oder damit die im Lendenteil des Wirbelkanals sich ansammelnde und hier die Blasenzentren affizierende Cerebrospinalflüssigkeit nach oben zu abfließt, werden die Füße des Bettes am Fußende auf übereinandergelegten dünnen Brettchen so hoch gestellt, daß der Kopf des Schlafenden beträchtlich tiefer zu liegen kommt, als das Becken. Hat die Maßregel nach einigen oder einer längeren Reihe von Tagen Erfolg, so läßt man das Kind in dieser Weise 2—3 Wochen schlafen. Es gewöhnt sich schnell an diese Körperhaltung. Dann wird durch ganz allmähliches Entfernen der Brettchen, wobei der Erfolg maßgebend ist, das Bett in den normalen Stand gebracht. Man kann auch den Oberkörper horizontal und Becken und Beine durch untergelegte Kissen erhöht lagern und dann ähnlich wie angegeben verfahren.

Aus dem zuerst angeführten Grunde kann man das Kind auch die Seitenlage einnehmen lassen. Der Urindrang ist in der Rückenlage stärker als in der Seitenlage. Damit letztere innegehalten wird, bindet man dem Kinde eine scharfe Bürste auf den Rücken,

deren Reiz das Kind erweckt, sobald es in die Rückenlage sinkt. Diese Maßregel ist aber nur in Ausnahmefällen zu empfehlen.

Zur Stärkung des Schließers dient ferner, nach Walko, die bimanuelle Massage des Blasenhalses vom Mastdarm und von den Bauchdecken aus. Sie wird wöchentlich ein- bis zweimal 4—5 Minuten lang ausgeübt, eventuell kombiniert mit Sphinkterdrückung nach Thure Brandt. Wacker empfiehlt maschinelle Vibrationsmassage oder Massage des Schließers mit dem Finger vom Mastdarm aus. Nach Chatelins Vorgang haben Kapsammer u. a. mit gutem Erfolg Einspritzungen physiologischer Kochsalzlösung in die Umgebung der die Blase versorgenden Nerven gemacht.

Wenn die Enurese auf reizbarer Schwäche des Nervensystems beruht, die das Anfangsstadium sinkender Nervenenergie darstellt, muß das Kind vor allem vor körperlicher und geistiger Überanstrengung und psychischen Schädigungen bewahrt und angemessen geistig und körperlich gepflegt und geübt werden. In solchen Fällen ist vor allem die Heilsuggestion und oft auch mit Erfolg die Hypnose anwendbar.

Bei der sensiblen und motorischen Funktionshemmung hysterischer Kinder kommt außerdem noch die Herbeiführung eines plötzlichen, überwältigenden Eindrucks in Betracht. Eine einmalige, energische Zurechtweisung kann da gute Erfolge zeitigen. Sehr vorsichtig sollte man mit anderen drastischen Mitteln sein, so mit dem Versetzen eines Kindes in Angst, mit der Hervorrufung körperlicher Mißempfindungen, z. B. durch faradische Pinselungen, Einführung von Kathetern in die Harnröhre u. dgl. Ob Nauwelaers recht hat, wenn er angibt, daß er Kinder durch mehrmaliges über 1—10 Minuten anhaltendes Aufhängen an den Beinen „heilte“, will ich nicht entscheiden. Allzuviel wird man sich von solchen „orthopädischen“ Maßnahmen wohl nicht versprechen dürfen.

Wo etwa Nachahmungstrieb die Ursache des E. ist, hat man für Absonderung der Patienten zu sorgen.

Die Faradisation ist bei Blasenschwäche und bei Hysterie anwendbar. Sie geschieht entweder nach Ultzmann vom Mastdarm aus mit einer besonders geformten Elektrode in zweitägigen, 5—10 Minuten dauernden Sitzungen während der Zeit von 4—5 Wochen oder nach Seeligmüller und Köster so, daß man die positive Elektrode auf den Bauch setzt, die desinfizierte, nicht armierte Kathode 1 bis 1,5 cm weit in die Harnröhre einführt und nun 1—2 Minuten lang den faradischen Strom allmählich an-, dann abschwellend einwirken läßt.

Bei Hyperästhesie der Blasennerven hat man von Rhus aromaticum gute Erfolge gesehen. Man verabreicht von der Tinctura Rhois aromatica je 10—15 Tropfen nachmittags, abends und vor dem Zubettgehen.

Bei der habituellen Harnverhaltung besteht die Therapie außer in den bereits angegebenen Maßnahmen zur Anregung der willkürlichen Miktion darin, daß der Arzt zunächst die prallgefüllte Blase ein- oder mehreremal täglich durch den Katheter oder durch die manuelle (bei Druckschmerzhaftigkeit aber kontraindizierte!) Expression entleert. Die überdehnten Fasern werden dadurch wieder funktionstüchtig. Befindet sich der untere Teil des Hohlmuskels oder der Schließer in Krampf, was sich durch den Widerstand beim Einführen des Katheters kundgibt, so muß allmähliche Dilatation durch Bougierung mit Metall- oder anderen Sonden stattfinden.

Wenn Skrofulose Schwellung des adenoiden Nasenrachenrings und dadurch Enurese verursacht hat, muß die Skrofulose als solche behandelt werden, und müssen die Schwellungen und Wucherungen durch örtliche bzw. operative Behandlung beseitigt werden.

Bei rachitischer Blasenmuskelschwäche ist die Allgemeinbehandlung der Rachitis einzuleiten und örtlich die Schließmuskelmassage anzuwenden.

Ist infolge von Rachitis Vermehrung oder erhöhter Druck der Spinalflüssigkeit vorhanden (wofür das Fehlen des Kniereflexes, Symptome von Hydrocephalus und, so nötig, der durch Lumbalpunktion konstatierte erhöhte Druck der Flüssigkeit spricht), und hilft die oben erwähnte Schiefstellung des Bettes nicht, so hat die Therapie die Aufgabe: 1. die intracranielle Blutlymphstauung und 2. etwaige Ernährungsstörungen im spinalen Blasenzentrum zu beseitigen. Ersteres geschieht in der Hauptsache durch methodisch betriebenes Tiefatmen in freier Luft, durch ärztlich zu überwachende Streckung mit dem für die Behandlung der Skoliose bekannten Schwebeapparate, durch Darreichung alkalischer Mineralwässer oder von Natrium bicarbonicum und durch Darreichung der von manchen Autoren bei Enuresis empfohlenen Tinctura nucis vomicae, die bei rachitisch-skrofulöser Anämie mit der doppelten oder dreifachen Dosis von Eisentinctur gegeben werden kann; letzteres erreicht man durch die von Vietinghoff-Scheel bei Enurese empfohlenen Erschütterungsmassage des Lendenmarks.

Mit besonderer Sorgfalt sind die oben angegebenen Ursachen der Anomalien des Urins zu vermeiden und zu behandeln (siehe u. a. Reys Publikation), worauf hier nicht

näher eingegangen werden kann. Die Prophylaxe ergibt sich aus dem bereits Gesagten. Speziell ärztlicher Behandlung bedürfen auch die meisten der angegebenen Affektionen in der Umgebung der Blase und besondere Aufmerksamkeit ist der chronischen Verstopfung zu widmen, deren Ursachen, Wesen und Therapie im Artikel „Verstopfung" und in Neters ausgezeichneter Abhandlung: „Die Bedeutung der chron. Stuhlverstopfung im Kindesalter" (Beitrag z. Kinderf. u. Heilerzhg. XIV. Beyer & Söhne, Langensalza 1906) beschrieben sind.

Zum Schlusse sei noch erwähnt, daß verschiedene mechanische Kompressionsmittel der Harnröhre, Verklebung derselben mit Kollodium, Zubinden der Vorhaut, Ätzung des Blasenhalses und dergleichen Empfehlung gefunden haben. Diese Mittel sind meist nutzlos, oft grausam, gewöhnlich nicht anwendbar und jedenfalls bei Kindern nicht empfehlenswert. Im allgemeinen wird man bei richtiger Diagnose mit der angegebenen Therapie auskommen; aber bei höhergradig schwachsinnigen und blödsinnigen Kindern, bei denen die Enurese auf angeborenen oder erworbenen Defekten beruht, wird nicht selten jeder Heilungsversuch fehlschlagen. Da man dies jedoch nie vorauswissen kann, so sind jedenfalls auch bei ihnen alle anwendbaren Maßnahmen zu treffen und besonders bei ihnen bedarf es jener ausdauernden Geduld, die nur auf dem Boden echter Liebe erwächst und auch bei diesen Ärmsten hin und wieder doch ihre Früchte tragen wird.

Literatur: *Hermann*, Z. Frage d. Bettnässens. Beitr. z. Kinderfrschg. usw. Beyer & Söhne. Langensalza 1906. — *G. Kapsammer*, D. Enuresis u. ihre Behdlg. mittels epiduraler Injektion. Wien. med. W. 1903. Nr. 29. — *Derselbe*, Üb. epid. Injekt. b. Enuresis d. Kinder. Arch. f. Kinderhlkde. 38. S. 376. 1904. — *A. Keller*, Welche Momente beeinflussen d. Ammoniakausschdg. im Harn magendarmkranker Säuglinge. Jahrb. f. Kinderhlkde. 48. Bd. — *G. Köster*, Üb. Ätiol. u. Bedeutung d. Enuresis. Deutsche mediz. W. 1896. Nr. 23. — *R. Kutner*, Z. Behandlg. d. unfreiw. Harnentleerung. Ztschr. f. ärztl. Fortbildung. 1904. Nr. 22. — *Lebert*, Neurosen d. Blase. Ziemssens Handb. d. spez. Path. u. Ther. IX. 2. 1875. — *M. Mendelsohn*, Artikel „Enuresis" in Eulenb. Realenc. 3. Aufl. — *H. Neumann*, Die funktion. Nervenkrkhten. im Kindesalter. D. Klinik a. A. d. XX. Jahrh. VII. S. 406, 412—19. — *Nauwelaers*, Incontinence d'urine chez les enfants. Arch. méd. de Bruxelles. 1903. 5. Juni. — *J. C. Rey*, Üb. eine bisher nicht berücksichtigte Kontraindik. d. Phim.-Operat., d. Cystitis d. ersten Lebensjahre. Jahrb. f. Kinderhlkde. 53. Bd. — *Derselbe*, Einnässen bei Kindern. Berl. klin. W. 1904. Nr. 35. — *A. Rothschild*, Hygiene d. spont. Blasenentleerung. Medic. Klinik 1905. Nr. 55. — *M. Thiemich*, Üb. Enuresis im Kindesalter. Berl. klin. W. 1901. Nr. 31. — *Ultzmann*, Artikel „Enuresis" in Eulenb. Realenc. 1. Aufl. — *K. Wacker*, D. Behdlg. d. funkt. Enuresis. Ztschr. f. diät. u. physik. Therapie. VI. — *R. Walko*, Üb. d. Behandlg. d. Enuresis. ibidem. S. 328. — *Th. Zangger*, Z. Ther. d. funkt. Enuresis. Correspondenzbl. f. Schweiz. Ärzte 1905. Nr. 17 u. 18. Fiebig.

Einsichtsklausel nennt man den konditionalen Schluß des § 56 RStrGB. Abs. 1, wonach ein Angeschuldigter, welcher zur Zeit, als er das 12. Lebensjahr, aber noch nicht das 18. vollendet hatte, eine strafbare Handlung beging, freizusprechen ist, „wenn er bei Begehung derselben die zur Erkenntnis ihrer Strafbarkeit erforderliche Einsicht nicht besaß".

Einwicklungen, feuchtwarme. Eine Maßnahme der physikalischen Heilmethode zum Zwecke der Beruhigung von Erregungszuständen (s. dort), bestehend in der Umhüllung des ganzen Körpers mittels eines in warmes Wasser getauchten Lakens und einer oder zweier Wolldecken, welche in der Gegenwart in psychiatrischen Anstalten gern und oft angewendet wird. In dieser Packung bleiben die Patienten eine bis zwei Stunden. Der Erfolg ist oft ein geradezu überraschender, wenn auch natürlich oft zunächst ein gewisses Widerstreben bei der Ausführung besiegt werden muß. Stets bedarf der so behandelte Kranke einer Überwachung, solange er in der Packung sich befindet. Das Gesicht sollte ab und zu mit einem kühlenden Tuche abgerieben, ab und zu auch ein Schluck Wasser verabreicht werden. Bei eintretender Kongestion des Kopfes ist von einer weiteren Durchführung der Maßnahme abzusehen, da sonst die Gefahr der Wärmestauung eintritt. Nie sollte von der Maßnahme Gebrauch gemacht werden ohne ärztliche Verordnung, Anleitung bei der Ausführung und Kontrolle während der letzteren. — **E., kühle** (Wasser von Zimmertemperatur), vorgenommen in der gleichen Art und Weise, finden Verwendungen in der Behandlung fieberhafter Krankheitszustände zum Ersatz von Bädern. Doch sind letztere empfehlenswerter. Dannemann.

Eiter, gelbe, mehr oder weniger zähe Flüssigkeit, welche von entzündeten Wundflächen oder Schleimhäuten unter der Einwirkung von Bakterien (Streptokokken, Staphylokokken, Gonnokokken usw.) abgesondert wird. Durchsetzt der E. eine Gewebspartie, so entsteht

infolge eitriger Durchtränkung des Gewebes die Phlegmone. Schmilzt das Gewebe sodann ein, so resultiert aus dieser Einschmelzung eine mit E. gefüllte Höhle, der Abszeß. Entsteht infolge einer Eiterung im Anschluß an eine Wunde ein oberflächlicher Defekt, so sprechen wir von einem Geschwür. Bildet sich ein röhrenförmiger Kanal aus einer mit E. gefüllten Höhle zur Körperoberfläche, so heißt man diesen eine Fistel. Jede Eiterung kann ihrem Träger verhängnisvoll werden und ihn der Gefahr einer Blutvergiftung, also direkter Lebensgefahr, aussetzen, mag sie anfangs noch so geringfügig erscheinen. Deshalb ist jede eiternde Wunde zu desinfizieren und die Wundfläche alsdann zu schützen, jeder Abszeß zu öffnen, jede Phlegmone zu spalten, damit dem E. Abfluß verschafft wird. Auch operativ durch den Arzt gesetzte Wunden dürfen, falls die genügende Vorsicht gewaltet hat, nicht auf dem Wege der Eiterung heilen, sondern müssen glatt vernarben. — Wer mit der Aufsicht über jugendliche Personen betraut ist, muß um die Gefährdung durch Eiterungen wissen und durch Desinfektion entstehender Verletzungen jeglicher Art und geeigneten Wundschutz ihr vorzubeugen suchen. Eine große Anzahl von Fällen des sog. Panaritium (eitrige Fingerentzündung) könnte wohl vermieden werden, wenn überall rechtzeitig für Nagelkultur, Entfernung des Schmutzes unter den Nägeln, Deckung vorhandener kleiner Risse in der Umgebung des Nagels, Säuberung kleiner Quetschungen usw. gesorgt würde. Vollsinnigen Menschen wird man die Wichtigkeit dieser Vorsicht durch geeignete Unterweisung zur Kenntnis bringen und einschärfen können. Bei den schwachsinnigen Arbeitern muß in Werkstätten sowie bei Garten-, Feld- und Hausarbeit die anleitende und beaufsichtigende Persönlichkeit auch auf diese Dinge achtgeben und passende Vorbeuge treffen. Dannemann.

Eiweißbedarf nennt man das Quantum von Eiweiß, welches ein Mensch auf den Tag nötig hat, um den Eiweißbestand seines Körpers sich zu erhalten. Für den Erwachsenen sind etwa 130 g per Tag notwendig, welche er tierischer oder auch pflanzlicher Nahrung (Leguminosen) entnehmen kann.

Ekchondrosis, aus dem Griechischen (*ἐκ*, aus, *χόνδρος*, Knorpel) entnommene Bezeichnung, Knorpelauswuchs.

Ekelkur nennt man ein nunmehr als zwecklos anerkanntes und mit rationeller Krankenbehandlung nicht harmonierendes Verfahren der älteren Psychiatrie, welches darauf hinauszielte, auf bestimmte Symptome geistiger Störung (z. B. Apathie oder auch manische Erregung) durch Hervorrufung starken Ekelgefühles Einfluß zu gewinnen bzw. sie auszuschalten. So gaben z. B. die Irrenärzte zu Anfang des vorigen Jahrhunderts Brechweinstein, Tartarus stibiatus, in dieser Absicht, um Stuporöse oder in Lethargie Versunkene emporzubringen. Aber auch damals gab es schon Ärzte, welche das Verfahren für zwecklos erklärten. In der Gegenwart würde man die Darreichung brechenerregender Arzneimittel zu diesem Zwecke als eine Roheit bezeichnen müssen. Das gleiche Urteil trifft natürlich auch auf alle von Nichtärzten gemachte Versuche zu, welche unternommen werden, um durch Erzeugung von Ekel erziehlich oder disziplinär zu wirken.
Dannemann.

Eklampsie. Als E. schlechtweg bezeichnet man Krampfzustände verschiedenartigsten Ursprungs, die aber alle das Gemeinsame haben, daß sie rein funktioneller Natur sind; daß also keine organische Läsionen des Nervensystems ihnen zugrunde liegen (wie dies häufig bei der Epilepsie der Fall zu sein pflegt). Solche eklamptische Zustände kommen nicht gar zu selten am Ende der Schwangerschaft oder während des Geburtsaktes vor (Eclampsia gravidarum et parturientium). Uns interessieren die eklamptischen Erscheinungen des jüngsten Kindesalters, die man als Eclampsia infantum bezeichnet.

Die E. ist eine häufige Erscheinung des Säuglingsalters, und es darf deshalb nicht wundernehmen, daß man lange Zeit der Meinung war, sie sei durch physiologische Verhältnisse dieses jugendlichen Alters ohne weiteres erklärbar. Man glaubte nämlich, daß sie auf einer noch unvollkommenen Ausbildung der reflexhemmenden Rindencentren des Großhirnes beruhe (Soltmann). Irgend welche stärker einwirkenden Reize könnten deshalb durch den Wegfall der centralen Hemmungen mit großer Leichtigkeit Krämpfe auslösen.

Allein die Forschungen der letzten Jahre, an denen in der Hauptsache Thiemich und Mann und Finkelstein beteiligt sind, haben ergeben, daß diese Meinung unrichtig ist. Der größte Teil der Krämpfe, die unter dem Namen E. zusammengefaßt werden, gehört vielmehr einem Gebiet an, das man bisher als Tetanie (wegen der Ähnlichkeit gewisser Symptome mit dem Tetanus, dem Wundstarrkrampf) und neuerdings als spasmophile Diathese (krankhafte Neigung zu Krämpfen) bezeichnete.

Das am meisten in die Augen fallende Symptom der Tetanie sind Dauerkrämpfe (tonische Krämpfe) in den Extremitäten, die

zur „Geburtshelferstellung“ der Hände und zu einer entsprechenden Beugestellung der unteren Extremitäten führen. Auch im Gesicht kann bei schweren Fällen eine Kontraktion der mimischen Muskulatur eintreten, wodurch dann der „Karpfenmund“ erzeugt wird. Außer diesen stark sichtbaren Symptomen gibt es aber noch andere, die man erst aufsuchen muß, um sie zu erkennen. Sie sind aber an Wichtigkeit dem Dauerkrampf gleichzustellen.

Das erste ist das sog. Chvosteksche Phänomen, eine mechanische Übererregbarkeit der Nerven. Sie ist am deutlichsten ausgeprägt im Gebiete des Gesichtsnerven (N. facialis), dessen Beklopfen blitzartige Zusammenziehung der entsprechenden Muskeln hervorbringt.

Das zweite Symptom ist das Trousseausche Phänomen, das Auftreten der „Geburtshelferhand“ nach Umschnürung der Nerven- und Gefäßbündel des Oberarms.

Das dritte und wichtigste ist das Erbsche Phänomen, eine bestehende Übererregbarkeit der Nerven gegenüber dem galvanischen Strom.

Durch eingehende vergleichende Untersuchungen hat man die Grenzwerte festgestellt, bei denen nach Reizung eines Nerven durch den galvanischen Strom Zuckungen der entsprechenden Muskeln einzutreten pflegen. Man hat dabei gesehen, daß die wichtigste Zuckung die „Kathoden - Öffnungs - Zukkung“ ist, die normaliter erst bei einer Stromstärke über 5 Milliampère ausgelöst wird.

Überall da nun, wo eine Kathoden-Öffnungs-Zuckung (KÖZ) bereits bei einer Stromstärke von weniger als 5 Milliampère eintritt, muß ein krankhafter Zustand der Nerven angenommen werden.

Da demnach eine Tetanie schon vorkommen kann, ohne daß es zu Dauerkrämpfen kommt, hat man zwischen einer manifesten Tetanie (bei der sichtbare tonische Krampfzustände vorhanden sind) und einer latenten Tetanie (bei der die Krankheit verborgen bleiben kann, wenn man nicht nach den zuletzt beschriebenen Symptomen sucht) unterschieden. (Über das weitere Symptom des Tetanie - Gesichtes [Uffenheimer] ist Art. Physiognomik nachzulesen.)

Den beiden Formen der Tetanie nun ist es gemeinsam, daß sie sich jederzeit noch mit Anfällen von Stimmritzenkrampf (Laryngospasmus) und allgemeinen Krämpfen (sog. klonischen Krämpfen, d. h. ständigen Zuckungen im Gegensatz zu dem tonischen [Dauer-]Krampf) kombinieren können. Es ist eben die krankhafte Übererregbarkeit der Nerven, wie sie durch die mechanische und elektrische Untersuchung offenbart werden kann, welche jederzeit bei einem unter normalen Verhältnissen gleichgültigen Anlaß zum Ausbruch der eklamptischen Erscheinungen führen kann.

Dieselben gehen mit tiefer Bewußtlosigkeit einher. Ganz plötzlich vermag diese einzutreten, manchmal auch geht ihr ein kurzes Vorstadium, die sog. Aura voraus. Dann folgen zumeist erst tonische Krämpfe, hierauf vielfache klonische Zuckungen der Extremitäten wie des Gesichtes. Das Gesicht wird tief blau, Schaum tritt vor den Mund. Oft endigt der Anfall schon nach kurzer Zeit, nicht selten zieht er sich über Stunden hin. Die Pausen zwischen den einzelnen Anfällen können von verschiedener Dauer sein. Je öfter Anfälle auftreten, je länger sie dauern, desto mehr gefährden sie das Leben und die Gesundheit der betroffenen Kinder.

Von großem Interesse ist es, daß man einen Zusammenhang feststellen konnte zwischen der Ernährung der Kinder und dem Auftreten des tetanoiden Zustandes.

Hat man durch medikamentöse und diätetische Maßnahmen die Tetanie zur Heilung gebracht, so erscheint das Kind häufig als völlig gesund. Erst in der späteren Zeit sieht man, daß in vielen Fällen der Intellekt sich nicht normal entwickelt hat. Über diesen Punkt liegen ganz neuerdings die ersten eingehenden Untersuchungen vor, auf Grund eines jahrelang in der Poliklinik und Klinik und später in der Schule beobachteten Materiales (Thiemich und Birk). Er wäre von dem größten Werte, wenn gerade über den Zusammenhang von Krämpfen im frühen Kindesalter und Auftreten von Schwachsinn von den Schulärzten weitere Beobachtungen in möglichst großer Anzahl gesammelt würden.

Über diejenigen Krampf-Erkrankungen, welche nicht in die Gruppe der Tetanie resp. der spasmophilen Diathese einzurechnen sind, will ich nur Weniges sagen. In erster Linie (sie sind übrigens verhältnismäßig am leichtesten richtig zu erkennen) kommen die Krämpfe in Betracht, welche sich an organische Gehirnkrankheiten anschließen (s. Art. Kinderlähmung). Diese müssen aus der vorliegenden Besprechung rein funktioneller Krämpfe ausscheiden. Weiter kommen in Betracht jene vorübergehenden Krampfzustände, die beim Einsetzen akuter fieberhafter Krankheiten der verschiedensten Art, oft auch bei Magen-Darmstörungen aufzutreten pflegen. Ferner Krämpfe, die man bei Vergiftungen der verschiedensten Art,

auch bei akuter Alkoholvergiftung, eintreten sieht. Schließlich wären noch die urämischen Krämpfe, denen ein Nierenleiden zugrunde liegt, zu erwähnen und die bei schweren allgemeinen Erkrankungen auftretenden von Thiemich „terminal" genannten Krämpfe. Allen diesen kommt aber für ein späteres Alter nicht die Bedeutung zu wie den tetanoiden Krämpfen, zumal die von ihnen betroffenen Kinder ja vielfach infolge der Grundkrankheit frühzeitig sterben müssen.

Literatur: Die Lehrbücher der Kinderheilkunde. — *Finkelstein,* Lehrbuch der Säuglingskrankheiten. Fischer (H. Kornfeld). Berlin 1905. — *Thiemich,* „Funktionelle Krankheiten des Nervensystems" im Handbuch der Kinderheilkunde von Pfaundler-Schloßmann. F. C. W. Vogel, Leipzig 1906. (Bei den beiden letzten Autoren ist die Literatur in ausführlichster Weise berücksichtigt.) — *Thiemich* und *Birk,* Über die Entwicklung eklamptischer Säuglinge in der späteren Kindheit. Jahrbuch für Kinderheilkunde. N. F., Bd. 65, H. 1. — *Uffenheimer,* Ein neues Symptom bei latenter und manifester Tetanie des Kindesalters — das Tetanie-Gesicht. Jahrbuch f. Kinderheilkunde. N. F., Bd. 62, H. 6.

Uffenheimer.

Ekmnesie s. unter Amnesie.

Ekstase, aus dem Griechischen (ἔκστασις, Verrückung), traumhafter Geisteszustand, charakterisiert durch völliges Aufgehen in einen zumeist religiös gefärbten Bewußtseinsinhalt, meist unter gleichzeitigen Störungen des Gefühls (Anästhesie oder Hypästhesie) und der Motilität im Sinne der Hemmung (visionäre Erstarrung) oder der Steigerung (Tanzwut). — Zur genaueren Orientierung über den Gegenstand sei die ihn eingehend behandelnde Schrift von Thomas Achelis „Die Ekstase" in Bergs Kulturproblemen der Gegenwart, Berlin, Räde 1902, empfohlen.

Dannemann.

Ektopagus nennt man eine Doppelmißbildung, deren beide Hälften im Bereich des Brustkorbes miteinander verwachsen sind und einen gemeinschaftlichen Nabel besitzen.

Ektopie, aus dem Griechischen (ἐκ, aus, und τόπος, Ort), bezeichnet die angeborene Verlagerung eines Organs infolge von Entwicklungsstörungen.

Ektrodactylie, aus dem Griechischen (ἔκτρωμα, Fehlgeburt, und δάκτυλος, Finger), nennt man das Fehlen einzelner oder auch mehrerer Finger bzw. Zehen (Gegensatz Polydactylie, Vorhandensein überzähliger Finger und Zehen), bedingt durch Störungen der embryonalen Entwicklung.

Ektromelie (μέλος, das Glied) nennt man eine Mißbildung, welcher einzelne oder auch alle Gliedmaßen gänzlich mangeln oder nur rudimentär zuteil geworden sind. Die Ursache ist bald in Störungen der Keimentwicklung zu suchen, bald erklärt sie sich aus Abschnürungen der Gliedmaßen durch Eihautstränge oder abnorm gelagerte Nabelschnurschlingen. Es handelt sich dann also um eine Art Selbstamputation. S. auch unter Art. Krüppel, schwachsinnige, medizinischer Teil. Gelegentlich begegnet man wohl hierhin zu rechnenden Menschen in den Schaubuden der Jahrmärkte und Varietés, die allerhand überraschende Fertigkeiten mit den ihnen gebliebenen Gliedmaßen oder auch mit Gliederstümpfen ausführen. Am bekanntesten war der „Fußkünstler" Unthan, ein Mann ohne Arme, der mit den Füßen geigte, Trompete spielte, schrieb usw. Geradezu Phänomenales leistet der noch lebende, 1851 geborene, nur vier Gliederstümpfe besitzende, sonst aber ganz normal gebildete „Rumpfkünstler" Kobelkoff, der sogar 11 Kinder erzeugte. — Zahlreiche Fälle solcher Künstlerschaft trotz schwerer körperlicher Defekte sind auch aus früheren Jahrhunderten berichtet worden. Sie sind enthalten und abgebildet in dem interessanten Buche „Abnormitäten" von Saltarino, Düsseldorf, Verlag Lintz, 1900.

Dannemann.

Ektropionieren, das Lid umstülpen. Ergreift man vorsichtig die Wimperhaare des oberen Lides und läßt stark nach unten blicken, so kann man das Lid umstülpen, nach oben umwenden. Dadurch erlangt man die Fähigkeit, den Konjunktivalsack zu überblicken. Die Manipulation ist, sanft ausgeführt, harmlos und ermöglicht das Auffinden von kleinen Fremdkörpern (z. B. Kohlepartikelchen, kleinen Insekten usw.) im Auge ungemein. Doch sollte der Nichtarzt, der sie unternimmt, nie eines Instrumentes, sondern nur eines sauberen weichen Läppchens zum Entfernen des Fremdkörpers sich bedienen.

Ektropium, durch chronisch entzündliche Vorgänge an den Lidern des Auges hervorgerufene Formveränderung dieser, wobei die den Konjunktivalsack auskleidende Bindehaut nach außen gekehrt wird. In schweren Fällen kommt es zur Umstülpung des ganzen Lides infolge narbiger Schrumpfung.

Ekzemausschläge. I. Definition. Ekzeme sind nach Unna (Pathologie und Therapie des Ekzems, Wien, Verlag von Hälder, 1903) chronische, zu diffuser Ausbreitung neigende, juckende und schuppende parasitäre Oberhauterkrankungen, welchen die Fähigkeit innewohnt, auf Reize mit serofibrinöser

Abscheidung (nässende Formen) oder mit Epithelwucherung, übermäßiger Verhornung, abnormem Fettgehalte oder Kombinationen letzterer Vorgänge (trockne Formen) zu antworten. Müßte man nicht fürchten, Verwirrung zu stiften, so würde man Ekzeme am besten mit dem Volksausdruck „Flechten“ übersetzen. Denn die Ekzeme sind in der Tat, wie Unna treffend ausdrückt, Flechten, d. h. äußere Erkrankungen, die der Rinde des Menschen mit außerordentlicher Dauerhaftigkeit anhaften.

II. Auftreten. Ekzeme treten wie bekannt bei Skrofulösen sehr häufig auf. Da nun die Skrofulose (s. Art. Skrofulose) eine fast regelmäßige Begleiterscheinung aller Formen von Idiotie ist, so ist es natürlich, daß wir bei Schwachsinnigen öfter Ekzeme finden als bei normalen Kindern. Ihre im allgemeinen blutarme, lymphedurchtränkte (lymphophile), verletzliche Oberhaut reagiert schon auf leichtere Reize mit langdauernder Hyperämie. Die auf ihr entstehenden Ekzeme neigen zu Bläschenbildung und zum Nässen. Infektionskrankheiten wie Masern, Röteln, Scharlach ziehen, weil sie durch den mit ihnen verbundenen Ausschlag (= Exanthem) die Oberhaut auflockern und somit den Nährboden vorbereiten, oft Ekzeme nach sich. Wegen der Chronizität der Ekzeme gehören diese zum täglichen Beobachtungs- und Behandlungsmaterial des Arztes in Schwachsinnigenanstalten. Andererseits darf es nicht wundernehmen, wenn sie trotz sachgemäßer ärztlicher Behandlung langer Zeit bedürfen, ehe sie abheilen und die Neigung zur Wiederkehr verlieren. So wenig nun diese Ausschläge in die Tiefe gehen und Allgemeinerscheinungen zeitigen, wie z. B. die Rose (Erysipel), weil sie eben reine Oberhauterkrankungen sind und selbst die Lederhaut fast gar nicht in Mitleidenschaft ziehen, so sehr streben sie danach, sich flächenhaft auszubreiten. Ein ausgebreitetes Gesichts- oder Kopfekzem ist jedenfalls ein höchst unangenehmes, in jeder Beziehung hinderliches, an das Krankenzimmer fesselndes Leiden.

III. Verhütung und Behandlung. Aus dem Gesagten geht für den Erzieher die Lehre hervor, auch auf die kleinste anormale Beschaffenheit der Haut bei schwachsinnigen Kindern zu achten und diese dem Arzte, zumal wenn er die Kinder nicht täglich sieht, vorzustellen. Je kleiner der Krankheitsherd ist, desto eher ist er zu beschränken, desto weniger wird Krankenhausbehandlung nötig, desto geringer ist der Reiz, den das mit dem Ekzem fast stets verbundene Jucken auf Geist und Körper ausübt, desto mehr Zeit und Aufmerksamkeit wird für die psychische und physische Ausbildung des Schwachsinnigen gewonnen. Verfasser hat bei dieser Handhabung in sechsjähriger Schwachsinnigenpraxis zwar unendlich viel ekzematöse Stellen aber sehr selten verbreitete Ekzeme beobachtet. — Aber auch im Hinblick auf die allgemeine Hygiene muß rechtzeitig dem Ekzem Beachtung geschenkt werden. Zwar kann die parasitäre Natur der Ekzeme vorläufig nur angenommen und nicht strikte bewiesen werden. Abgesehen von den seltenen Fällen direkter Übertragung von Mensch zu Mensch, z. B. „von dem mit feuchtem Ekzem behafteten Gesicht des Säuglings auf die Brust oder den Arm der Mutter oder Amme, von den neuerdings die Aufmerksamkeit erregenden Epidemien von trocknen Ekzemen des Gesichtes und Halses in Schulen und dem plötzlichen gruppenweisen Auftreten des Ekzems in Familien, die bis dahin von Ekzem frei waren“ (Unna), sprechen aber außerordentlich viele Gründe für die Infektiosität des Ekzems. Diese ist nicht mit derjenigen der Rose, der Syphilis oder der Krätze (Scabies) in eine Linie zu stellen. Es gehört jedenfalls eine individuelle örtliche und zeitliche Disposition zur Erwerbung des Ekzems. Gerade diese Momente aber können bei den in einer Anstalt vereinigten, zu Ekzemen durch ihre „lymphophile“ Haut disponierten skrofulösen Schwachsinnigen zusammentreffen. — Vorsicht ist aber auch schon deswegen am Platze, weil es Ausschläge gibt, die außerordentlich leicht übertragbar sind, wie z. B. die sog. Impetigo contagiosa.

Ekzematöse Stellen müssen daher verbunden oder, wo dies nicht angängig und ratsam ist, mit Pflastermull, Paste oder Puder beschickt werden. Sie werden dann nicht nur vom Patienten selbst, der eine Erleichterung des Juckgefühles spürt und dadurch verhindert wird, sich zu kratzen und sich an andern Stellen zu infizieren, sondern auch von denjenigen, die mit ihm umzugehen haben, besser respektiert. Hat eine Berührung stattgefunden, so genügt gewöhnlich die sofortige Reinigung mit warmem Wasser und Seife. — Die Fingernägel des Patienten sind das Medium, das nicht nur oft eine Selbstimpfung vornimmt, sondern auch den Impfstoff konservieren und weitertragen kann. Daher muß nicht nur das Personal, sondern auch der Lehrer sein besonderes Augenmerk auf diese richten. Auch viele andere Infektionen, die zu Magen-Darmstörungen, zu Furunkulosen, zu den exanthematischen Krankheiten (Masern, Scharlach, Röteln) führen, können durch eine solche Kontrolle eventuell verhütet

werden. — Starke Absonderung von Schweiß, Wundabsonderung, Auflockerung der Hornschicht durch Urin, die Entfettung der Haut durch zu scharfe Seifen, endlich Wollstoffe, die direkt auf der Haut getragen werden, enge Kragen u. dgl. begünstigen die örtliche Entwickelung von Ekzemen. Auf alles dies muß daher im Anstaltsbetrieb geachtet werden.

Was die eigentliche ärztliche Behandlung der Ekzeme anbetrifft, so wird auf das oben angeführte Werk von Unna, als auf das derzeit beste und ausführlichste, sowie auf die Lehrbücher von Lesser und Hebra-Kaposi verwiesen. Meltzer.

Elephantiasis, abnorme Verdickung einzelner Körperteile, wie sie durch chronische Zellgewebs-, Lymphgefäß-, Venenentzündungen herbeigeführt werden kann. Meistens handelt es sich um die unteren Extremitäten, auch die Genitalien können von E. befallen werden. Die Behandlung muß zunächst das ursächliche Moment aufdecken und in Angriff nehmen.

Embolie s. unter embolische Verstopfung von Hirngefäßen.

Embolische Verstopfung von Hirngefäßen. Verlegung von Hirngefäßen durch „Emboli" (d. h. „Pfröpfe"). Die das Gehirn versorgenden Schlagadern sind Endarterien, d. h. es bestehen zwischen ihren Endgebieten nur spärliche oder gar keine Anastomosen (Verbindungen). Infolgedessen kann der Ausfall eines Gefäßes im Gehirn selbst nicht oder nur in geringem Maße durch andere benachbarte — durch Bildung eines sog. Kollateralkreislaufs — ausgeglichen werden; in dem betroffenen Gewebsgebiet beginnen vielmehr fast stets bald degenerative Vorgänge, die schließlich zu völliger Zerstörung der Nervensubstanz führen, zur Erweichung. Der Verschluß einer Gehirnschlagader ist entweder eine Folge von Blutgerinnung in dem betreffenden Gefäß selbst oder es können aus entfernten Gebieten des Gefäßsystems Blutgerinnsel in die Gehirnadern verschleppt werden. In beiden Fällen kommt es zur teilweisen oder völligen Verlegung des Gefäßrohres. Ursache dieser Gerinnungen ist besonders häufig Aderverkalkung, die bei zahlreichen Menschen im Alter entsteht, deren Entwicklung durch chronische Schädigungen, Syphilis, Alkoholismus beschleunigt zu werden pflegt. Ferner entstehen Gerinnsel häufig bei Infektionskrankheiten, die nicht selten zu krankhaften Veränderungen der Herzinnenhaut (des „Endocards") führen und auch ohne solche die Gerinnungsfähigkeit des Blutes steigern können. So kommen häufig im Anschlusse an Scharlach, Chorea, Masern, Diphtherie Gefäßverstopfungen im Gehirn zustande. Schon aus dieser Zusammenstellung geht hervor, daß Kinder besonders häufig betroffen werden müssen. Die sog. cerebrale Kinderlähmung (s. auch Porencephalie) ist oft auf embolische Gefäßverstopfung zurückzuführen.

Die klinischen Symptome: Bei Verlegung eines größeren Gefäßes kommt es zum plötzlichen Verlust des Bewußtseins, zum „Schlaganfall", ähnlich, wie bei einer Gehirnblutung. Von den bei letzterer auftretenden Symptomen unterscheiden sich die bei Embolie beobachteten insofern, als Krämpfe dabei häufiger vorkommen, während die Ohnmacht weniger tief und von kürzerer Dauer zu sein pflegt. Die weiteren klinischen Symptome der embolischen Hirnaderverlegung hängen natürlich vom Sitze des Krankheitsherdes ab. Besonders häufig kommt es sofort oder allmählich zur Lähmung einer Körperseite, vorzugsweise der rechten, da die linke Arterie der Sylviusschen Furche (s. Art. Nervensystem) öfter als die rechte betroffen wird. Dadurch wird es auch erklärlich, daß Sprachstörungen bei der Gehirnembolie nicht selten sind; bekanntlich werden bei den meisten Menschen die sprachlichen Funktionen von der linken Großhirnhälfte geleistet.

Betrifft die Verstopfung größere Gefäße, wie die Wirbelarterien (Arter. vertebrales) oder die innere Halsschlagader (Carotis interna), so kann der Tod eintreten. In anderen Fällen können sich die Ausfallserscheinungen zum Teil oder ganz zurückbilden; in der Regel läßt sich erst einige Zeit, zwei bis drei Wochen nach dem Anfall, ein Urteil darüber gewinnen, welche Funktionsstörungen dauernd bestehen bleiben. Berliner.

Embryo, aus dem Griechischen (ἔμβρυον, das in einem anderen Wachsende, von ἐν, in und βρύω, wachsen), nennt man den menschlichen wie auch den tierischen Keim in der ersten Zeit seiner Entwicklung im mütterlichen Leibe. Beim Menschen benennt man die Frucht etwa bis zum vierten Monate Embryo. Hernach spricht man von einem Fötus. Die Lehre von der Gesamtentwicklung des Individuums bis zur Geburt bezeichnet man als Embryologie.

Emmetropie s. unter Auge.

Emotionspsychosen. Als E. werden von manchen Psychiatern auf heftige Gemütsbewegungen (Emotionen) zurückzuführende Geistesstörungen bezeichnet. Bevor man in einem Falle aber von einer E. sprechen kann, wird man stets sorgsam die Gesamtsumme der ätiologischen Momente prüfen müssen und alsdann oft finden, daß außer der Gemütsbewegung als dem exogenen (s. dort) Faktor

weit mehr Bedeutung dem endogenen (s. dort) zukommt (z. B. einer schweren Belastung oder einer hysterischen Veranlagung). Man kann nach sorgfältiger Kritik den E. eine klinische Sonderstellung jedenfalls nicht unbedingt zugestehen. Dannemann.

Empfindlichkeit. Eine E. im Sinne leichter Verletzbarkeit in psychischer Hinsicht findet sich bei vielen beschränkten, angeboren schwachsinnigen und durch Geistesstörungen zu relativer Genesung gelangten Personen, und erschwert den Umgang mit ihnen oft ungemein, da sie überall Beeinträchtigung, mangelnde Achtung und Rücksicht zu wittern geneigt sind. Schon innerhalb der Breite des Geistiggesunden begegnet man Individuen genug, welche diese Eigenschaft besitzen. Sie pflegt oft direkt proportional dem Grade der Beschränktheit zu sein. Man muß sich sehr hüten, solchen Leuten gegenüber einen Sarkasmus zu gebrauchen, ihnen satirisch zu kommen, durch wohlgemeinten Spott auf sie einwirken zu wollen. Schwachsinnige zumal pflegen solchen Dingen gegenüber in der Regel ganz unzugänglich zu sein, beantworten sie eventuell mit Erregungsausbrüchen oder hüllen sich, allen Versuchen des Zuredens unzugänglich, in hartnäckiges Schweigen (Mutismus). — Im Umgang mit geistig inferioren Kindern muß auf die Eigenschaft der E. seitens der Lehrer und Erzieher sorgsam Rücksicht genommen werden. Ein stets freundliches, präzises, stets den geraden Weg wählendes und den Doppelsinn meidendes Verhalten ist hier erster Behandlungsgrundsatz, von dem hier ebensowenig abgewichen werden darf, wie beispielsweise im Umgange mit Geisteskranken. Dannemann.

Empfindlichkeit gegen Alkohol, sog. Alkoholintoleranz. S. d. Art. Alkohol.

Encephalocele s. Cephalocele.

Encephalopathie (*πάθος*, Leiden), Gehirnleiden, meistens in Beziehung auf die bei der chronischen Bleivergiftung auftretenden Störungen im Zentralnervensystem (E. saturnina) gebrauchte Bezeichnung. Da gelegentlich wohl noch hier und da jugendliche Individuen in Erziehungsanstalten auch mit Letternsatz beschäftigt werden, wenn auch vielleicht nur in kleineren, den engeren Kreis versorgenden Betrieben, oder da auch bei Anstricharbeiten bleihaltige Farben Gefahr bringen können, so darf nicht unterlassen werden, an dieser Stelle auch kurz der bei der Beschäftigung mit Blei gelegentlich sich zeigenden Vergiftungserscheinungen zu gedenken: sog. Bleisaum am Zahnfleisch, kolikartige Schmerzen, Stuhlträgheit, Pulsverlangsamung, Sehstörungen, Lähmungen, Nierenschrumpfung, dann auch schwere psychische Symptome, Erregungszustände, Delirien. — Bei der Wahl der Beschäftigungsarten, welche die Anstalt für Schwachsinnige pflegen will, wird am besten jedes Hantieren mit bleihaltigen Dingen ganz vermieden. Dannemann.

Endemie, im Gegensatz zu Epidemie, auf einen engeren Bezirk beschränkte, bei zahlreichen Personen auftretende, übertragbare Erkrankung. So spricht man von einer Keuchhusten-, einer Scharlachendemie. Aus der E. kann sich leicht eine Epidemie entwickeln. Der Begriff E. ist somit kein scharf umschriebener. Über psychische Endemien s. den Art. Ansteckung, psychische.

Endocarditis, aus dem Griechischen (*ἔνδον*, innen und *καρδία*, Herz), Entzündung der das Herzinnere auskleidenden dünnen Haut, wird zumeist durch Infektionskrankheiten hervorgerufen (z. B. durch den akuten Gelenkrheumatismus) und führt, falls sie nicht tödlich endet, meistens zu Schrumpfungen und Wucherungen an den Herzklappen und damit zu Herzfehlern.

Endogen, aus dem Griechischen (*ἔνδον*, innen, und *γεννάω*, erzeugen), im Innern entstehend. Medizinischer Ausdruck zur Bezeichnung somatischer, speziell aber auch psychischer Vorgänge, bei deren Zustandekommen äußere Einflüsse keine Rolle mitspielen, die somit lediglich aus der Veranlagung und aus den im Organismus wirkenden Kräften sich erklären. Einen endogenen Ursprung haben die allermeisten Geisteskrankheiten.

Das endogene Moment wird im Umgange mit geistig abnormen Personen, so auch mit psychopathisch veranlagten Kindern, zumeist viel zu wenig beachtet und statt dessen viel zu gern die Ursache anormaler psychischer Vorgänge (z. B. feindseliger Abneigung oder feindseliger Angriffe, heftiger Affektentäußerungen usw. oder auch ausbrechender Geistesstörungen) in äußerlichen, oft recht nebensächlichen Dingen (z. B. Tadel, Zurechtsetzung, auffällige Vorkommnisse, welche gerade erst durch das Wirken des endogenen Momentes heraufbeschworen wurden) gesucht. Diese Neigung kann gelegentlich recht ungerechte Anschuldigungen und Rekriminationen veranlassen. So kann man wohl einmal den Vorwurf hören, daß der Lehrer den Ausbruch einer Geisteskrankheit bei einem vielleicht bei genauerer Betrachtung von jeher psychopathisch gewesenen Kinde verschuldet habe durch unzeitgemäße Härte, Zurücksetzung, schroffe Behandlung u. dergl., obwohl es vielleicht gar auf das sorgsamste behandelt und seit langem geschont ist. Oder es wird von unverständigen Eltern gerade der Unter-

bringung ihres Kindes in der Hilfsschule der Vorwurf gemacht, daß sie Schuld trage an dem Ausbleiben geistiger Vollreife, unter völliger Verkennung der Veranlagung. — Bei der Klarstellung aller Kausalzusammenhänge darf die Beachtung und richtige Einschätzung des endogenen Momentes somit nicht unterbleiben, wenn man vor oft recht folgenschweren Irrtümern (falsche Anschuldigungen) gesichert sein will. Dannemann.

Endzustände nennt man die Ausgangsstadien chronischer Geisteskrankheiten sowie auch überhaupt abnorme Geisteszustände mit stationärem Gepräge, in denen also die betr. Persönlichkeit dauernd verharrt. Einen E. repräsentiert somit auch die Idiotie. S. auch d. Art. Dementia präcox.

England, gegenwärtiger Stand der Schwachsinnigenfürsorge; s. d. Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen.

Entartung s. d. Art. Degeneration. E., moralische, s. unter Anästhesie, moralische.

Entartungszeichen s. unter Degeneration.

Entbindungslähmungen nennt man solche Lähmungen, für deren Entstehung der Geburtsvorgang bzw. Komplikationen desselben (Wendung, Fußgeburt) verantwortlich zu machen sind. So kann z. B. durch Bruch des Schlüsselbeins in der Geburt eine Verletzung oder Quetschung des Armnervengeflechtes mit nachfolgender, das ganze Leben andauernder Lähmung oder Schwäche zustande kommen.

Enterozoen s. unter Parasiten.

Entlassung der Hilfsschüler. Aus folgenden Gründen müssen Hilfsschüler zuweilen vorzeitig entlassen werden.

Entweder ihre geistige Bildsamkeit ist zu gering. Schon lange vorher mag der Lehrer das erkannt haben. Allein die Entlassung unterblieb, sei es, daß für das vorzeitig zu entlassende Kind nicht genügende Fürsorge — etwa in einer Anstalt — gefunden werden konnte, oder daß der Lehrer infolge von zeitweisen Lichtblicken im Geistesleben seines Sorgenkindes immer wieder Hoffnung für dessen Entwicklung hegte. — In anderen Fällen konnte der Erzieher einen so ungünstigen Schulabschluß im voraus gar nicht ahnen. Denn der Unterricht zeitigte anfangs einigermaßen befriedigende Erfolge. Unerwartet nahm dann die Bildsamkeit des Zöglings ab; nun muß das stumpf gewordene Kind einem bildsameren Platz machen.

Oder das Kind leidet hoffnungslos an einer ansteckenden Krankheit, die gerade in letzter Zeit eine die Mitschüler gefährdende Wendung genommen hat — an Syphilis, Lungenschwindsucht. Die Hilfsschule enthält ja für Ansteckung leicht empfängliche Kinder. Hier ist der Arzt über weiteren Schulbesuch des kranken Zöglings rechtzeitig zu Rate zu ziehen.

Oder das Kind bildet eine moralische Gefahr für seine Mitschüler, vielleicht infolge von stark hervortretenden sexuellen Neigungen und Unarten, von perversen Trieben, von Kleptomanie oder pathologischer Verlogenheit. Vielleicht auch entzieht sich das Kind vagabondierend dem Unterrichte. Hier müssen oft Arzt und Erzieher sich über die ersprießlichen Maßnahmen einigen.

Freilich, die Härte des Schulausschlusses verlangt als Ausgleich öffentliche oder private Fürsorge für die Ausgeschlossenen. Und die Hilfsschule ist dazu verpflichtet, diese Fürsorge in die rechten Wege zu leiten!

Für rechtzeitige Schulentlassung der Hilfsschüler spricht die Sorge, die Zöglinge nicht verspätet in das Erwerbsleben treten zu lassen, in dem Schwachbegabte meist mechanische Arbeiten übernehmen, zu deren Meisterschaft man nur durch frühzeitige Übung gelangen kann —, spricht auch die Erfahrung, daß oft sogar solche Zöglinge, denen der Unterricht nur geringe Förderung bieten konnte, sich dann in der Schule der Arbeit und des Lebens noch über Erwarten günstig entwickelten. Wer wollte den Vorwurf auf sich nehmen, diese Förderung durch verlängerte Schulzeit verzögert und die dem Zöglinge innere Befriedigung gewährenden Lebensjahre auch nur um eins verkürzt zu haben!

Andererseits ist es ein wohlbegründeter Wunsch der Hilfsschullehrer, den Erfolg ihres Unterrichtes durch verlängerte Schulzeit zu vermehren, wenn es sich um Zöglinge handelt, deren Schulzeit durch Krankheit sehr verkürzt wurde und deren Bildung durch Schulunterricht noch wesentlich gefördert werden kann. Nur dürfte auch hier die praktische Tendenz den Ausschlag geben. Schließlich mag auch solchen Zöglingen mit geeignetem Fortbildungsschul-Unterricht, der die nebenhergehende erwerbliche Ausbildung intellektuell vertieft, besser gedient sein (s. Art. Fortbildungsschule und Hilfsschule).

Delitsch.

Entmündigung des Schwachsinnigen s. d. Art. Fürsorge für Geistesschwache im modernen Recht.

Entoptisch, aus dem Griechischen (ἐν, in, und ὁράω, sehen), wörtlich im Auge befindlich. Unter e. Erscheinungen versteht man die Wahrnehmung von Vorgängen, welche sich im Auge abspielen, z. B. physiologisch: die Wahrnehmung der die Netzhautgefäße des Auges passierenden Blutkörperchen beim

Blick in die Ferne gegen den Himmel; pathologisch: die Wahrnehmung krankhaft veränderter Stellen in den brechenden Medien des Auges, sog. fliegende Mücken, mouches volantes.

Entwicklung, körperliche, der Schwachsinnigen und ihr Wachstum. Da der Schwachsinn in vielen Fällen eine Entwicklungsstörung ist, deren schädigende Momente in die Zeit vor der Keimentfaltung oder in die erste Entwicklungsperiode zurückreichen, so ist es verständlich, daß an der Hemmung der Entfaltung nicht nur das Gehirn, sondern die Gesamtheit der Organe beteiligt ist. In Fällen, die auf eine minderwertige Anlage zurückzuführen sind, erscheint die Beeinträchtigung der körperlichen Sphäre daher koordiniert jener Entwicklungsstörung des Gehirns, indessen lehrt die Beobachtung an einem größeren Material, daß auch diejenigen Fälle, namentlich von schwererem Schwachsinn, Idiotie, die in den ersten Kinderjahren erworben sind, Fälle, die also mit einem gesunden Gehirn geboren wurden, doch nicht selten später auch mehr oder weniger hochgradige Beeinträchtigungen der körperlichen Funktionen zeigen. In seiner allgemeinsten Fassung spricht sich hier der Grundsatz aus, daß für den geordneten Ablauf der körperlichen Funktionen die Beziehung zu einem gesunden Zentralnervenorgan nicht ohne Bedeutung ist.

Fehler und Mängel der körperlichen Entwicklung sind bei Schw.n in der Tat recht häufig; es kann hier zunächst hingewiesen werden darauf, daß eine besondere Häufigkeit der sogenannten Degenerationszeichen schon an und für sich der Ausdruck gewisser Defekte der körperlichen Entwicklung ist, manche von ihnen sind für das Befinden bedeutungslos, manche aber, wie die außerordentlich häufigen Anomalien des Gebisses (Sollier), Entwicklungsstörungen der Sinnes-, der Genitalorgane usw., nicht ohne Einfluß auf den körperlichen Zustand des Trägers. Es interessiert besonders die Tatsache, daß eine außerordentlich hervortretende Erscheinung das gehäufte Auftreten dieser Degenerationszeichen an ein und demselben Individuum ist.

Diese eben erörterte Tatsache ist ein Ausdruck für den Umstand, daß die jugendlichen Schwachsinnsformen in einer vielleicht sogar stark überwiegenden Mehrzahl der Fälle reine Entwicklungsanomalien sind. Der Hirndefekt ist also ein Teil jener allgemeinen Entwicklungshemmung.

Man kann den körperlichen Zustand der Schw.n streng genommen ebensowenig summarisch behandeln, wie die Schwachsinnszustände überhaupt, denn für die einzelnen klinisch abgrenzbaren Formen gelten hier natürlich jeweils, wegen der völlig verschiedenen Natur jener Zustände, verschiedene Grundsätze. Gewisse allgemeine Tatsachen, wie sie oben skizziert sind und wie sie unten näher ausgeführt werden sollen, haben aber Anspruch auf Geltung, wenn man sich der eben eingelegten Beschränkung bewußt bleibt. So sind die Wachstumsstörungen beim Kretinismus, beim Mongolismus, die eigentümlichen Ernährungsstörungen der Haut und die Herzanomalien bei letzterer Krankheit, dann die verschiedenen Wachstum und Entwicklung zum Teil erheblich beeinträchtigenden Lähmungszustände im Zusammenhang mit manchen Epilepsieformen nur aus dem Zusammenhang mit jenen grundsätzlichen Affektionen verständlich, sie entziehen sich einer allgemeinen Betrachtung und sind in den einzelnen Spezialkapiteln nachzusehen.

In allgemein symptomatologischer Beziehung beansprucht hier zunächst die Körpergröße Beachtung. Hierüber liegt bislang nur eine genauere Studie von Kind vor. Die durchschnittliche Differenz beim Erwachsenen beträgt zwischen Idioten und Normalsinnigen etwa 10 cm. Ich kann diese Angabe nach zahlreichen Messungen im großen und ganzen bestätigen, doch handelt es sich dabei nur um einen ganz allgemein gehaltenen Mittelwert. Die Größendifferenz gegenüber der Norm ist in den ersten Lebensjahren eine weniger beträchtliche, sie nimmt mit den Jahren zu, die Idioten besitzen also ein weniger energisches, verlangsamtes Wachstum. Der Wachstumsabschluß wird wahrscheinlich etwa im gleichen Alter wie normal erfolgen. Kinds Zahlen scheinen allerdings zu ergeben, daß die Idioten noch etwas längere Zeit als Normale wachsen. Dieses Ergebnis beruht aber auf jenem Mangel, der allen Durchschnittszahlen anhaftet. Bei der Kurzlebigkeit der Idioten, und besonders der schwereren Fälle, bleiben mit den fortschreitenden Altersstufen (von Ausnahmen abgesehen) immer mehr Fälle von weniger schwerer Erkrankung, die dann auch körperlich meist der Norm näherstehen, übrig. Die am meisten unterwertigen Fälle scheiden (wie dies aus Marchands Untersuchungen auch für die normalen Hirngewichtszahlen der ersten Lebenszeit hervorgeht) im großen und ganzen frühzeitig durch Tod aus, dadurch verbessert sich mit fortschreitendem Alter das Maßverhältnis, wenn man nur Durchschnittszahlen in Betracht zieht. Zieht man aber nach Ziehens Vorgang die „Breite der größten Häufigkeit“ in Betracht oder studiert man, wie ich es getan habe, die Wachs-

tumsveränderung einer möglichst großen Anzahl einzelner Fälle, so sieht man, daß von einer übernormalen Wachstumsdauer bei Schw.n keine Rede sein kann. Vielmehr ist es nach Sklarek, was ich bestätigen kann, feststehend, daß manche Fälle, sogar während Perioden des stärksten kindlichen Wachstums, jahrelang völligen Stillstand zeigen können. Wichtig ist für die Beurteilung von Durchschnittszahlen, daß fast alle Fälle unternormale Werte zeigen. Dall hat für die leichteren Schwachsinnsstufen dasselbe erwiesen. Ähnlich wie beim Anthropoidentypus übertrifft bei Idioten die Klafterbreite nicht selten die Körpergröße.

Nach dem Körpergewicht, das noch mehr von der Norm abweicht wie die Körpergröße, entspricht der Idiot, vergleichsweise am Normalen gemessen, einem noch früheren Entwicklungsstadium für ein bestimmtes Lebensalter als nach der Körperlänge. Wie die Herabsetzung des Gewichts im allgemeinen eine intensivere ist, so sind auch die Schwankungen um den Mittelwert sehr viel weitergehende als beim Wachstum. Auch hier kommen während der Entwicklungszeit jahrelang dauernde Stillstände vor. Die Werte sind auch hier fast durchgehend subnormal, unter 169 bildungsfähigen idiotischen Zöglingen fand Sklarek im Laufe einer mehrjährigen die einzelnen Fälle ins Auge fassenden Beobachtung dauernd subnormale Gewichtszahlen.

Ein gewisser Maßstab für diese körperliche Inferiorität ergibt sich aus der Betrachtung der Organgewichte bei Idioten. Fassen wir zunächst die vegetativen Organe ins Auge, die für die Entwicklung und Erhaltung des körperlichen Zustands von ausschlaggebender Bedeutung sind, so läßt sich folgendes feststellen. Verglichen mit dem aus den Messungen von Vierordt, Müller, Thoma u. a. zahlreich vorliegenden Vergleichsmaterial, ergab sich bei Untersuchungen, die ich im Neurologischen Zentralblatt 1906 veröffentlicht habe, daß die Einzel- und Mittelwerte von Herz, Lunge, Milz, Leber und Niere eine ganz beträchtliche Verminderung gegenüber der Norm aufwiesen, besonders deutlich war dies für Herz und Niere. Über die Herzbefunde hat früher Wulf nähere Wägungen angestellt.

Die angegebenen Verhältnisse, besonders die verminderten Organgewichte, sind nicht nur für einen Entwicklungsdefekt bezeichnend, sondern sie drücken im gewissen Sinn auch eine verminderte Lebensenergie aus, und so wird es verständlich, daß insbesondere auch die Lebensdauer der Idioten gegen die Norm eine beträchtlich herabgesetzte ist. Dazu kommt, daß die Idiotie aus der Hirnkrankheit heraus nicht selten zur direkten Todesursache werden kann. Umfassendere Feststellungen liegen bisher darüber nicht vor, die Tatsache einer erhöhten Sterblichkeit der Schw.n betont vor allem Ireland. Gelegentlich der Feststellung anderer Verhältnisse habe ich auf Grund von 581 Fällen folgende Durchschnittsmortalität festgestellt, bei der vor allem das Maximum der Sterblichkeit im zweiten Dezennium des Lebens Beachtung verdient.

Mortalität nach Altersstufen von 581 Fällen von Idiotie (vgl. Monatsschr. f. Neur. u. Psych. 20. 1906, S. 458):

Es starben im Alter von

3—10 Jahren	männl.	24,9%	weibl.	16,6%
11—20 „	„	50,9%	„	58,0%
21—30 „	„	16,6%	„	18,4%
31—40 „	„	3,8%	„	3,7%
üb. 40 „	„	3,8%	„	3,3%

Unter den Wachstums- und Gewichtsverhältnissen aller Organe steht natürlich das Verhalten des Gehirns im Vordergrund. Die durchschnittliche und allgemeine Herabsetzung des Hirngewichts, die bei Idioten ja manchmal ganz extreme Werte erreicht, ist bekannt. Auf die einzelnen Befunde und ihre genetische Verschiedenheit kann hier nicht eingegangen werden. Notieren wir, daß normalgewichtige Fälle etwa 11 Prozent, Hydro- und Makrozephalen etwa 4 Prozent ausmachen, und daß der Rest (nach den Einzelzahlen betrachtet) Herabsetzungen des Gewichts zeigt; unter 581 Fällen fand ich 67 Mikrozephale. Für die Veränderung im Leben fand ich, daß die schweren Hirnagenzien kein Wachstum zeigen, die leichteren Zustände dies aber zweifellos erkennen lassen. Der Wachstumsabschluß entspricht zeitlich etwa der Norm. Einen äußerlichen Maßstab findet dieser Umstand bis zu einem gewissen Grad an den Wachstumsverschiebungen des Schädels, besonders interessant ist hier wieder das Verhalten der Mikrozephalen: derjenige Teil des Schädels, dessen Wachstum nur durch die Vorgänge des Gehirns beeinflußt wird (Kopfhöhe, Kopfweite), zeigt dauernd stationäre Zahlen; derjenige Teil, dessen Wachstum von den Sinnesorganen mitbestimmt wird, zeigt Verringerung der Zunahme gegen die Norm, aber keinen völligen Stillstand (Längsdurchmesser, Kopfumfang, Abstand der Ohröffnungen usw.); der Gesichtsschädel wächst nach normalen Proportionen.

In vielen idiotischen Zuständen, die ja zum großen Teil chronisch fortschreitend verlaufende oder schubweise sich verändernde Zu-

stände darbieten, findet man die Erscheinung, daß körperlicher und geistiger Zustand der Kranken im individuellen Leben oft einen auffallend parallelen Schritt gehen; wieder ein Beweis, wie untrennbar eng die somatische und die psychische Sphäre dieser Kranken miteinander verbunden sind.

Literatur: *Dall,* Ärztliche Untersuchungen aus der Hilfsschule für schwachsinnige Kinder zu Karlsruhe 1902. — *Ireland,* Mentat affections of children. London 1893. — *Kind,* Über das Längenwachstum der Idioten. Arch. f. Psych. 4. Sep.-Abdr. — *Marchand,* Über das Hirngewicht des Menschen. Abh. Akad. Wiss. Leipzig 1902, S. 393. — *Sklarek,* Körperlänge und Körpergewicht bei idiotischen Kindern. Allg. Ztschr. f. Ps. 58. 1901, S. 1112. — *Sollier,* De l'état de la dentition chez les enfants idiots et arriérés. Bournevilles Récherches. VIII. 1888, p. 227. — *Vierordt,* Daten und Tabellen. 2. Aufl. Jena 1893. — *H. Vogt,* Studien über das Hirngewicht der Idioten. Das absolute Gewicht. Mo. f. Ps. u. Neur. 20. 1906, S. 424. — *Derselbe,* Über das Wachstum mikrocephaler Schädel. Neurol. Ctbl. 1906. Nr. 7. — *Derselbe,* Über einige somatische Eigenschaften der Idioten. Psych.-neurol. Wochenschr. 1906. Nr. 1. — *Derselbe,* Organgewichte von Idioten. Neur. Ctbl. 1906. Nr. 17. — *Wulf,* Die Hypoplasie des Herzens bei Geistesschwachen. Allg. Ztsch. f. Psych. 51. 1893, S. 447. — *Ziehen,* Nervensystem im Hdbch. der Anatomie des Menschen, von Bardeleben. Jena 1899 und 1903. Vogt.

Entwicklungsjahre, identisch mit Pubertätszeit, s. unter Pubertät.

Enuresis s. unter Einnässen.

Epicranius, aus dem Griechischen (ἐπί, auf) und dem Lateinischen (cranium, Schädel), nennt man den großen, mützenartig den Schädel deckenden, von der behaarten Kopfhaut überlagerten Muskel des Kopfes. Man unterscheidet einen Stirn- und einen Hinterhauptsteil. Zahlreiche Individuen können den Muskel in der Weise in Aktion setzen, daß die ganze Kopfhaut in der Richtung von hinten nach vorn und umgekehrt verzogen bzw. hin und her gezogen wird. Bei der Mehrzahl dagegen besteht nur die Fähigkeit der Innervation des Stirnteiles, dessen Zusammenziehen das Stirnrunzeln im Gefolge hat. S. auch d. Art. Aufmerksamkeit und Korrugator.

Epidemie s. d. Art. Endemie.

Epikrise, aus dem Griechischen (ἐπίκρισις, die Beurteilung), nennt man das ärztliche Schlußurteil über einen abgelaufenen Krankheitsfall. In übertragener Bedeutung wird der Ausdruck auch gebraucht für abschließende Beurteilungen auf anderen Gebieten. So kann man reden von der E. eines Falles von Fürsorgeerziehung nach Erlangung des Mündigkeitsalters. Die E. muß alle Einzelheiten des Verlaufs eines Falles kritisch würdigen, das Für und Wider aller getroffenen Maßregeln erörtern, begangene Fehler, Unterlassungen oder unnütze Anordnungen freimütig zum Zwecke der Belehrung des sie Vornehmenden und anderer Personen, die ein Interesse an ihr haben könnten, beleuchten, ohne irgendwie zu beschönigen oder etwas zu verschweigen, sie muß also völlig objektiv sein. Nur dann hat solche Prüfung bildenden Wert. Die E. eines Erziehungsfalles wird man erst dann schreiben dürfen, wenn nach Beendigung der Erziehung die betr. Persönlichkeit eine längere Zeit hindurch sich im Leben bewährt, sich ordnungsmäßig der Gesellschaft einfügt, zielbewußt für sich selbst gesorgt und dadurch die Gewähr gegeben hat, daß sie ein brauchbares Mitglied der Gesellschaft voraussichtlich auch fernerhin sein wird. Epikrisen sollten nicht zu früh festgelegt werden, und es sollte ihnen stets eine sehr sorgfältige Nachforschung über alle Umstände der Lebensführung vorausgehen. S. auch d. Art. Katamnese.

Epilepsie. Die genuine E. ist eine chronische Erkrankung, deren Hauptsymptome Krampfanfälle und Bewußtseinsstörungen sind, die in mannigfacher Form auftreten und periodisch wiederkehren. Die eigentliche Ursache der E. ist heute noch unbekannt.

Wir wissen nur so viel, daß die Anfälle und Bewußtseinsstörungen mit einer krankhaften Tätigkeit des Gehirnes zusammenhängen. Ob die primäre Krankheitsursache im Gehirn gelegen ist, konnte bei der genuinen E. bisher noch nicht festgestellt werden. Die pathologisch-anatomischen Befunde lassen nicht auf eine umschriebene Erkrankung im Gehirn schließen.

Das hervorstechendste Symptom bei der genuinen E. ist der Krampfanfall. Diesem gehen Vorsymptome der Erkrankung voraus und folgen Nachsymptome. An Stelle der Krampfanfälle können sog. Äquivalente treten; beispielsweise Dämmerzustände, d. h. krankhafte Bewußtseinslagen, in denen der Epileptische pathologisch die Vorstellungen und Gedanken verbindet und dementsprechend handelt. In dem epileptischen Anfalle, bei dem die Kranken vielmals nach Ausstoßen eines Schreies auf den Boden stürzen, wird die willkürliche (quergestreifte) Muskulatur des Körpers von einem Krampfe befallen. Die Kranken machen schlagende und stoßende Bewegungen mit Armen und Beinen; der Krampf der Nacken- und Halsmuskulatur verursacht schlagende Bewegungen des Kopfes

das Gesicht erscheint verzerrt durch den Krampf der Gesichtsmuskulatur; die Zunge macht ruckweise Bewegungen. In anderen Fällen befällt der Krampf nur eine Körperhälfte, nur ein Bein, einen Arm, oder tritt gekreuzt auf. Die Stellung der Kranken ist verschieden im Anfalle. Manche Kranke kauern sich zusammen, andere liegen gestreckt, indes der Krampf die Muskeln zur Bewegung zwingt. Die unwillkürliche (längsgestreifte) Muskulatur ist gleichfalls dem Krampfe unterworfen. Die Blutgefäße ziehen sich zusammen; mitunter ist diese Zusammenziehung so stark, daß sie zerreißen und das Gesicht des Kranken durch die unter der Haut entstandenen kleinen Blutungen wie mit Blut bespritzt erscheint. Das Herz schlägt langsam, um bald darauf in lebhafte Aktion zu geraten. Stuhl und Harn können sich spontan im Anfall entleeren. Die Atmung ist erschwert; der Kranke stöhnt und pustet. Der Speichel fließt dem Kranken aus dem Munde oder steht als Schaum vor den Lippen, manchmal mit Blut untermischt. Die Kranken verletzen sich sehr leicht während des Anfalles. Zungenbisse nach epileptischen Anfällen sind eine ziemlich häufige Erscheinung.

Nach dem epileptischen Anfalle tritt ein Zustand der Erschöpfung ein. Die Kranken sind apathisch; sie reagieren nicht oder nur schwer auf äußere Reize. Die Pupillenreflexe, die Hautreflexe, die Sehnenreflexe sind während und nach dem Anfalle herabgesetzt. Langsam erholen sich die Kranken von dieser Erschöpfung und haben keine Erinnerung an das, was sich während der Dauer des Anfalles ereignet hat; viele der Kranken erinnern sich nicht daran, einen Anfall gehabt zu haben. Die Bewegungsfähigkeit der Körpermuskulatur leidet nach dem großen Anfalle. Einfache Muskelschwäche kann zurückbleiben, sowie Lähmung. Die Dauer der Wiederherstellung zur Norm bei diesen Muskelstörungen ist sehr verschieden. Diese Lähmung nach Anfällen kann viele Monate lang bestehen bleiben. Aphasie und Agraphie nach epileptischen Anfällen, die wie die anderen genannten Nachanfallsymptome Erschöpfungserscheinungen sind, bilden sich nach bestimmter Gesetzmäßigkeit zurück.

Diese Nachanfallssymptome sind Zeichen einer herabgesetzten Reizbarkeit. An erster Stelle der sog. nachepileptischen Symptome, die im jahrelang dauernden Verlauf der Erkrankung auftreten, steht die Verblödung. Der Kranke verliert immer mehr an seiner geistigen Regsamkeit und Reaktionsmöglichkeit, da durch die fortwährenden Wiederholungen der Symptome die Kraft zur Wiederherstellung der individuellen Norm immer mehr mangelt. Im Verlaufe der Erkrankung kann vorübergehende Geistesgestörtheit auftreten.

Auch die Organe der Epileptischen lassen nach langem Bestehen der Erkrankung einen pathologischen Befund erkennen.

Bevor es zu dem Ausbruch des epileptischen Krampfanfalles kommt, gehen mancherlei Vorsymptome diesem voraus, die Tage, Stunden, Bruchteile von Minuten vor dem Anfalle sich zeigen. Man hat diese Vorsymptome „Aura“ genannt. Es treten als solche Vorsymptome auf, zitternde und zuckende Bewegungen an einem oder mehreren quergestreiften Muskeln, auch scheinbar motivierte Bewegungen, wie eine rasche Drehung auf die Seite oder eine schnellende Bewegung des Körpers. Spannendes Gefühl in den Muskeln. Seltener sind Gähn-, Husten-, Nies- und Schlingkrämpfe. Blasses Aussehen der Gesichtshaut, auch der Finger, der Zehen, der ganzen Körperhaut. Anderweitig erscheint die Haut halbseitig oder doppelseitig am Hals und Gesicht stark gerötet; dazu Hitzegefühl, starkes Herzklopfen, Stuhlverhaltung, Brechreiz, Erbrechen, Bläschenbildung auf der Schleimhaut der Wange, der Lippe; Geruch aus dem Munde, Kopfschmerz; Neuralgie; Schwindelgefühl. Mißempfindungen aller Art (Anästhesien, Hyperästhesien), Empfindung von Kälte, Kribbeln, auch von Wärme, Hitze. „Aufsteigende“ Empfindungen in der Magengegend oder an einer anderen Stelle des Bauches, in der Gegend der Harnblase. Diese Mißempfindungen können sich soweit ausdehnen, daß der Kranke sich „verändert“ vorkommt. Es treten schwarze Punkte in das Gesichtsfeld, Funken, Gestalten; ein Kranker von mir sah eine Menge weißer Vögelchen im Zimmer fliegen; ein anderer hörte deutlich Musik vor dem Anfalle.

Verstimmungen meist trauriger Art. Angst, die oft als an eine bestimmte Körperstelle fixiert bezeichnet wird. Unruhe, Aufgeregtheit. Hemmungen oder Steigerungen in dem Ablauf der Vorstellungs- und Gedankenverbindungen.

Absencen, d. h. veränderte Bewußtseinslagen, die einer leichten Verzückung gleichen, nach denen meist Amnesie besteht. Diese Vorsymptome, die den Anfall einleiten — Aura — sind verschiedenfach mehr oder weniger stark ausgeprägt. Ein großer Teil dieser Vorsymptome kann in größerem oder geringerem Grade, länger oder kürzer dauernd, bei dem genuinen Epileptiker jahrelang, bevor ein Anfall sich einstellt, auftreten.

In diesem Frühstadium gewinnen diese Erscheinungen eine besondere Bedeutung für die Frühdiagnose der E. und ihre Frühbehandlung. Es ist deshalb die Kenntnis der epileptischen

Frühsymptome von eminenter Wichtigkeit für den Arzt und für den Pädagogen. Die Frühsymptome der genuinen E. sind im Kindesalter zu suchen. Schon in den ersten Lebenswochen und -Monaten des Kindes können sich die Zeichen der genuinen E. bekunden. Zu dieser Zeit tritt die genuine E. mit ihrem Hauptsymptom, dem Krampfanfall, in die Erscheinung. Die Frühsymptome körperlicherseits sind in den ersten Lebensjahren der Kinder und auch noch in späterer Zeit, wie gesagt, zum Teil die nämlichen Erscheinungen, wie während der Aura: Brechreiz, Erbrechen, Darmstörungen, die nicht durch Diätfehler veranlaßt sind. Enuresis nocturna, Aufschreien des Nachts. Zähneknirschen nachts, lautes Schmatzen mit den Lippen und Schnalzen mit der Zunge. Muskelzuckungen. Neuralgische Schmerzen, Kopfschmerzen; Schwindelgefühle; plötzliches Verändern der Gesichtsfarbe. Träume mit starken Angstaffekten. Kleinere Anfälle, „Bannungen", gehen oft jahrelang dem großen Anfall voraus. Die Kinder lassen plötzlich einen Gegenstand aus der Hand fallen, bleiben einige Sekunden starr stehen oder sitzen, danach machen sie unmotivierte Bewegungen mit den Händen, zupfen und zerren an Gegenständen, sprechen Unverständliches vor sich hin, oder mitten im Spaziergang bleiben sie wie gebannt auf der Straße stehen; die Augen drehen sich auf die Seite; der Kopf wendet sich krampfhaft seitlich. Darnach besteht Vergessenheit des augenblicklich vorher Gewesenen oder Schwerbesinnlichkeit daran. Veränderte Bewußtseinslagen kommen auch während des Schlafes vor. Mitunter steigen die Kinder aus dem Bette, gehen im Zimmer umher u. dgl. m.

Auch auf intellektuellem und moralischem Gebiete sind epileptische Frühsymptome anzutreffen. Es können epileptisch beanlagte Kinder eine Zeitlang sehr gut Schulfortschritte machen, ja sogar als einseitig begabte Schüler die Mitschüler überragen. So kannte ich ein 4 jähriges epileptisch beanlagtes Kind, das ein vorzügliches Rechentalent besaß. — Allein mit der Zeit tritt vielmehr ein Zerfall der Aufmerksamkeit ein. Es nehmen die Schreib- und Denkfehler überhand. Das Geschriebene wird nicht nur inhaltlich, sondern auch formal mangelhaft. Ganz individuell verschieden schreitet die intellektuelle Schwäche fort. Die Untersuchung der Schrift kann wichtige Anhaltspunkte geben für die Frühdiagnose der genuinen E. Der Leichtsinn, die Faulheit sind hier diagnostisch verwertbare Zeichen. Auch Pedanterie und Kleinlichkeitskrämerei trifft man bei epileptisch beanlagten Kindern. Die Abweichungen auf intellektuellem Gebiete sind Folgen erhöhter als auch herabgesetzter Reizbarkeit; ebenso auf dem Gebiete der Moral. Vielfach treten Abweichungen in der moralischen Wertung bei epileptisch beanlagten Kindern auf. Oft sind diese Kinder anderen gegenüber sehr unverträglich; ohne äußere Veranlassung werden sie aggressiv gegen ihre Gespielen. Sie überfallen beispielsweise ein anderes Kind, mit dem sie eben noch gespielt haben, schlagen es, würgen es oder dgl. Grausamkeiten zeigt der epileptische kindliche Charakter vielfach. Ich kannte einen 5 Jahre alten epileptischen Jungen, der stets ein wonniges Gefühl hatte, wenn er eine Grausamkeit begangen hatte. Als er einmal junge Enten, ohne äußerlich dazu veranlaßt gewesen zu sein, mit den Füßen zertrampelt hatte, fühlte er sich glückselig und strahlte vor Freude. Hunden und Pferden mit Stöcken in die Augen zu stechen bereitete dem Kinde besonderes Vergnügen. In einem anderen Falle hängte ein 7 jähriger, epileptisch beanlagter Junge eine Ziege in einem Stalle auf, daß sie verendete, daran ergötzte sich das Kind.

Gegen sich selbst sind solche Kinder auch oft sehr hart.

Allerhand Mutwillen, Kratzen, Beißen, Zwicken verüben sie gerne. Obscöne Reden ersetzen unmotiviertes Handeln. Eine Derbheit, die bis an Cynismus grenzt, ist solchen Kindern oft eigen, wenn sie Symptome auf dem Gebiete der Unmoralität zeigen.

Der Harn der Epileptischen zeigt manchmal einen besonderen Befund bezüglich der Harnsäureausscheidung. Stunden und Tage vor den Anfällen nimmt die Harnsäure im Harn ab, um nach dem epileptischen Anfall wieder, und zwar in vermehrter Weise, zu erscheinen. Das Nichterscheinen der Harnsäure im Harn deutet auf ein kommendes epileptisches Symptom, einen Anfall oder dgl. Ihr periodisches Wiederkehren im Verein mit entsprechenden epileptischen Frühsymptomen, die im Grunde die Erscheinungen hochgradiger Ermüdung (in den beiden Stadien der gesteigerten und der herabgesetzten Reizbarkeit) sind, kann die Frühdiagnose genuine E. stützen.

Mitunter enthält der Harn Eiweiß. Da die genuine E. eine in der Anlage verborgene Krankheit ist, wird ihr frühzeitiges Erkennen von der größten Wichtigkeit sein, wenn diese Erkrankung in ihrer Ausbreitung einigermaßen gehemmt werden soll.

Daß ein epileptisch beanlagtes und auch ein schon mit epileptischen Krämpfen behaftetes Kind einer ganz besonderen erziehlichen, unterrichtlichen und medizinischen Beeinflussung bedarf, ist einleuchtend. Die Erkenntnis, daß die Fehler, Unarten, und die moralisch

minderwertigen Handlungen der epileptischen Kinder Krankheitssymptome sind, wird den Pädagogen den rechten Weg finden lassen für die Erziehung.

Geduld und ruhige Energie seitens des Erziehers sind hier insbesondere angezeigt. Wie bei der Erziehung überhaupt der zu Erziehende zu einer Kenntnis seines Ich gebracht werden soll, wie er sich erleben soll, um dann den anderen in sich zu erleben, so muß namentlich der kleine epileptische „Rohling“ immer wieder durch Erlebnisse aufmerksam gemacht werden, daß seiner Umgebung die nämliche Existenzberechtigung zukommt wie ihm.

Bei den Wertungen handelt es sich um subjektive individuelle Vorgänge. Normalmenschen lassen sich leicht an bestimmte Wertungen gewöhnen; nicht so Menschen, die in ihren Gefühlen sehr labil sind. Wo bald ausgeprägte Hyperästhesien, bald Anästhesien den Vorstellungen zukommen, hat der Erzieher eine schwere Aufgabe; sie wird darin gipfeln müssen, eine gleichmäßige Gefühlsbetonung zu erstreben. Die unterrichtliche Behandlung epileptischer Kinder muß darauf zielen, das Kind in seinem Denken zu einheitlicher Betätigung der Energien anzuregen, daß die stete Neigung der epileptischen Kinder, psychisch zu dissoziieren, herabgemindert wird. Dadurch wird der Unterricht wie auch die Erziehung zu einem psychischen Heilfaktor.

Die intellektuellen und moralischen Störungen epileptischer Kinder sind psychische Dissoziationserscheinungen; Erziehung und Unterricht haben also methodisch vorzugehen, um den Dissoziierungen entgegenzuarbeiten. Das geschieht am besten durch eine „Assoziationsmethode“. (Siehe Schule für nervenkranke Kinder.) Die ärztliche Behandlung der Frühsymptome kann eine symptomatische sein; aber nie darf sie ausschließlich zur symptomatischen werden.

Sie muß, wie die Erziehung und der Unterricht, den ganzen Menschen im Auge behalten; denn die genuine E. ist keine zirkumskripte Krankheit; die genuine E. ist eine Erkrankung, die den ganzen Menschen alteriert. Der ärztlichen Behandlung wird unter diesem Gesichtspunkte die Aufgabe zufallen, die Körperorgane zu gleichgestimmter Tätigkeit anzuregen. Im epileptischen Anfall ist der Kranke einer Behandlung schwer zugänglich. Es wurde empfohlen Amylnitrit, Chloral u. dgl. anzuwenden. Der Kranke im Anfall soll so gelagert werden, daß er nicht Verletzungen ausgesetzt ist; der Hals ist von beengenden Kleidungsstücken frei zu machen.

Sind die Vorboten des Anfalles Parästhesien an den Gliedern, so kann man versuchen, durch Umschnürung, durch Reiben oder starkes Biegen des betreffenden Gliedes den Anfall zu unterdrücken. Mitunter gelingt es; allein oft stellt sich hierauf anstatt des Anfalles ein Äquivalent ein, beispielsweise eine gedrückte Stimmung.

Es wurde bereits daran gedacht, für epileptische Kinder besondere Schulen zu errichten, an denen auch ein psychiatrisch gebildeter Arzt tätig sein soll.

Der I. internationale Kongreß für Schulgesundheitspflege gab zu einer Diskussion dieses Themas Anlaß. Zwei Umstände sprechen besonders dafür, daß epileptische Kinder nicht in der allgemeinen Schule behalten werden sollen. 1. die Rücksicht auf das epileptische Kind, dem Unterrichtsmethode und Unterrichtsdauer in der allgemeinen Schule nachteilig sind; 2. die Rücksicht auf die anderen die Schule besuchenden Kinder, die durch psychische Infektion durch das epileptische Kind eventuell Schaden nehmen können. Man könnte als dritten Umstand noch die Rücksicht auf den Lehrer anführen, dem ein epileptisches Kind in der Schule eine Hemmung ist in der Ausübung seiner Tätigkeit.

Diese Gründe sind gewiß schwerwiegend. Was soll dann mit den epileptischen Kindern unterrichtlich geschehen? Das hat jedesmal der einzelne Fall zu entscheiden. Es gibt epileptische Kinder, die lange Zeit nur an den Frühsymptomen leiden, dann solche Kinder, die Anfälle haben; solche, die von Anfang an oder durch die Häufigkeit der Anfälle geistig tief stehen; ferner solche, die an Anfällen leiden sich aber ihre geistige Höhe erhalten haben. Die epileptischen Kinder mit den Frühsymptomen können unter Umständen die allgemeine Schule besuchen, wenn sie nicht dadurch zu Übermüdungen kommen; denn die Übermüdung ist imstande, die epileptischen Frühsymptome zu steigern.

Wo die epileptischen Frühsymptome sich bereits als nachteilig für die anderen die Schule besuchenden Kinder äußern, ist der Besuch der allgemeinen Schule durch diese epileptischen Kinder zu widerraten. Epileptische und epileptisch beanlagte Kinder werden am besten in einer Schule für nervenkranke Kinder untergebracht, die in Verbindung ist mit einer Nervenheilanstalt. Dort wird auch wieder eine Auswahl getroffen werden müssen, durch die die geistig stark defekten und voraussichtlich keiner Besserung fähigen epileptischen Kinder ausgeschieden werden, um Idiotenanstalten überwiesen zu werden. In einer Schule für nervenkranke Kinder (siehe Schulen für nervenkranke Kinder), die in Verbindung mit einer Nervenheilanstalt gedacht ist, können diese

Kinder ärztlich und pädagogisch überwacht und behandelt werden. Es läßt sich auf diese Weise eine Frühbehandlung der E. durchführen die allein Erfolg verspricht für die Beseitigung der Krankheitserscheinungen. Sind Anzeichen vorhanden, daß das Kind einen Anfall bekommt dann wird es für eine gewisse Zeit dem Unterricht in der Schule für nervenkranke Kinder fern gehalten, ebenso dem Spiel mit anderen Kindern usw. Der Unterricht ist in der Schule ein individualisierender und wird nach dem Prinzip der Assoziationsmethode erteilt. Selbständige Schulen für epileptische Kinder zu errichten besteht keine Veranlassung. Wenn die epileptischen Kinder alle eine Schule besuchen müßten, dann säßen in dieser Schule hochbegabte Kinder neben schwachsinnigen, schwererziehbare Kinder unter gefügigen.

Das Material bei der E. ist ein sehr ungleiches. Ein individualisierendes Vorgehen bei der Auswahl bzw. der Unterbringung der Kinder wird sich hier empfehlen.

Die genuine E. zeigt die verschiedensten Grade hinsichtlich der Symptomatologie; rechnet man unter dem Gesichtspunkte der Fürsorge für die Epileptischen noch diejenigen Menschen, die nicht an genuiner E. leiden, sondern aus anderen Ursachen epileptische Anfälle und deren Folgezustände haben, dann verliert der Gedanke, Schulen für epileptische Kinder zu errichten, noch mehr an der Möglichkeit der Durchführung. Es wären dann auch organische Gehirnkrankheiten mitinzubegreifen; ferner Fälle von Idiotie, die mit E. gepaart sind und wahrscheinlich nur eine besondere Form der genuinen E. darstellen, wie es auch der Fall ist bei der cerebralen Kinderlähmung; auch diese geht vielfach mit epileptischen Anfällen und epileptischen Charaktereigenschaften einher.

Als besondere Anstalten für Epileptische in Deutschland sind zu verzeichnen:

Aachen: Anstalt d. Alexianer f. kath. männl. Epileptiker der Provinz.
Bethel b. Bielefeld: Kolonie f. Epileptische, Anstalt der inneren Mission.
Bordesholm, Holstein.
Bruckberg: Ldst. Wickesgreuth b. Ansbach, f. Idioten u. Epileptische.
Havixbeck in Westfalen: Stift Mariahilf f. kath. weibl. Epileptische.
Karlshof b. Rastenburg: Heil- und Pflegeanstalt f. Epileptische.
Kiedrich, Nassau: F. kath. weibl. Epileptische.
Kork, Baden: Heil- u. Pflegeanstalt f. Epileptische.
Krefeld: Haus Fichtenhain.
Lautbach b. Aichstetten, Württemberg: Für Frauen.
Liebenau, Meckenheuren: St. Gallushaus.
Mariaberg, Aachen: F. 400 Epileptische.
Mariaberg, Württemberg: Heil- und Pflegeanstalt f. Epileptische.
Neinstedt, Harz.
Neuendettelsau: Blödenanstalt mit Abteilung f. weibl. Epileptische.
Nieder-Ramstadt: Anstalt f. epileptische Kinder und Jugendliche.
Pfingstweide b. Tettnang, Württemberg: Für erwachsene Männer.
Polsingen: Filiale v. Neuendettelsau f. epileptische Männer.
Radeberg, Sachsen, Kr. Walchau: Für epileptische Mädchen.
Rath, Rheinpreußen: Pflegeanstalt f. epileptische Frauen.
Rheinbach b. Bonn: Villa Maria.
Rotenburg, Hannover: Asyl f. Epileptische.
Stetten, Württemberg: Anstalt f. Schwachsinnige u. Epileptische.
Tabor: Anstalt f. Epileptische.
Wormditt, Ostpreußen: Heilstätte St. Andreasberg.
Zehlendorf: Weißes Haus. Asyl f. krampfkranke Frauen und Kinder.

Literatur: *O. Binswanger*, Die Epilepsie. — *W. R. Gowers*, Epilepsie. — *Ch. Féré*, Die Epilepsie. —*S. Voisin*, L'Epilepsie. — *L. W. Weber*, Beiträge zur Pathogenese u. pathologischen Anatomie der Epilepsie. — *Bourneville*, Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'Epilepsie, l'Hysterie et l'Idiotie. — *H. Stadelmann*, Cerebrale Kinderlähmung u. Epilepsie. Vortrag, gehalten bei der 78. Versammlung deutscher Naturforscher u. Ärzte. — *H. Stadelmann*, Über Harnsäurebefunde bei Epilepsie. Vortrag, gehalten bei der XII. Jahresversammlung mitteldeutscher Nerven- und Irrenärzte. 1906. Stadelmann.

Epilepsie, ihre Beziehungen zur Idiotie, s. d. Art. Idiotie und Epilepsie.

Epispadie, eine Genitalmißbildung; s. d. Art. Perversitäten, geschlechtliche.

Epizoen s. d. Art. Parasiten.

Erblassen s. d. Art. Erröten.

Erblichkeit s. Vererbung.

Erethisch, aus dem Griechischen (ἐρέθω, reizen), reizbar, mit reizbarer Schwäche behaftet. Erethismus, krankhafter Zustand erhöhter Reizbarkeit, Übererreglichkeit. Man unterscheidet eine erethische Form der Idiotie von der torpiden. Erethische Individuen pflegen schmale Gesichtszüge zu besitzen, dazu eine sehr zarte, das Geäder erkennen lassende Haut; s. auch d. Art. Krankheitsempfänglichkeit und Schwachsinn.

Ergograph s. d. Art. Laboratorium, psychologisches.

Erinnerung s. d. Art. Gedächtnis.

Erinnerungslosigkeit s. Amnesie.

Erlenmeyer, Adolf Albrecht, Dr., Sanitätsrat, geboren am 11. Juli 1822 zu Wiesbaden, studierte in Marburg, Bonn und Berlin Medizin und wurde dann Assistent am Siegburger Irrenhaus. Später bildete er sich auch in der Chirurgie in Prag aus. 1848 gründete er die allgemeine bekannte Anstalt für Gemüts- und Geisteskranke zu Bendorf am Rhein, die er 1866 durch eine Abteilung für Nervenkranke, 1867 durch die landwirtschaftliche Kolonie Albrechtshöhe erweiterte. Diesen Instituten fügte die deutsche Gesellschaft für Psychiatrie 1858 ein solches für Schwachsinnige unbemittelter Stände bei, dessen Leitung E. unentgeltlich übernahm; die jährliche Pension betrug 300 Mark. Private und Gemeinden haben sich um den Bestand desselben sehr verdient gemacht. Es ging später in E.s Privatanstalten auf, der 1851 bereits 13 schwachsinnige Kinder in Behandlung hatte. Als Forscher und Schriftsteller hat E. eifrig gearbeitet. In einer seiner ersten Arbeiten „Über Heilbarkeit schwachsinniger Kinder", Zeitung d. Vereins f. Heilkunde i. Preußen, 1850, Nr. 41, sagt E. über den interessanten Gegenstand, Naturheilungen des sporadischen Blödsinns seien äußerst selten; in den meisten Fällen steigere sich die Krankheit, sich selbst überlassen, immer mehr; die eventuelle Heilung sei abhängig von der Natur des zugrunde liegenden Gehirnleidens, von dem Grade, der Dauer und den Ursachen desselben; sie sei unmöglich, wo die körperliche Entwicklung abgeschlossen ist, weniger günstig, wo sich der Blödsinn erst im 4. bis 7. Jahre eingestellt habe und endlich möglich, wo somatische Störungen die eigentliche Ursache seien. Die schon in seiner Doktor-Dissert. „De urina maniacorum" niedergelegten Untersuchungen über den Harn Abnormer setzte er in „Mikroskopisch-chemische Untersuchungen des Bluts, Stuhls und Harns schwachsinniger Kinder" in Röschs Beobachtungen ü. d. Kretinismus, Tübingen 1851, 2. Heft, fort, als deren Ergebnisse er feststellt, daß der Harn schwachsinniger Kinder arm an festen Teilen organischer und anorganischer Stoffe ist, was jedenfalls seinen Grund hat an der mangelhaften Stoffzufuhr überhaupt. An statistischen Arbeiten publizierte E. „Statistik des Kretinismus in Baden, Nassau und Frankfurt", 1853, „Kropf und Kretinismus im Kreise Koblenz, mit einer Einleitung über den Kretinismus am Rheine", Archiv d. deutsch. Gesellschaft f. Psychiatrie usw., 1858, Bd. I, Heft 1, im Verein mit Dr. H. Eulenburg. Ferner „Zusammenstellung der Heil- und Erziehungsanstalten für schwachsinnige Kinder", Deutsche Klinik Nr. 19, 1854; „Übersicht der öffentlichen und privaten Irren- und Idiotenanstalten aller europäischen Staaten", Neuwied 1863; „Übersicht der schweizerischen Irren- und Idiotenanstalten", Neuwied 1877. Im Jahre 1859 lieferte E. den Plan für eine durch den Minister v. Bach angeregte Kretinenanstalt für Oberösterreich, „Die Heilanstalt für schwachsinnige und blödsinnige Kinder der Rheinprovinz nach ihrer äußeren und inneren Einrichtung mit besonderer Rücksicht auf die Erfahrungen anderer Institute, Irrenanstalten und Hospitäler", Neuwied 1858, ein Mappenwerk mit kolorierten Abbildungen verschiedener Anstalten und den dazu gehörigen Text „Die Idiotenanstalten in allen ihren Beziehungen", Koblenz 1858, wofür er von den ausgesetzten Preisen den zweiten erhielt. In beiden Werken vertritt er betreffend die Anstaltsorganisation das Familienprinzip, das seine Anwendung durch das Villensystem finden müsse, große kasernenmäßige Bauten hält er für unzweckmäßig; übrigens ist jenes österreichische Institut nie ins Leben getreten, das Projekt fand seine Erledigung erst 1880 durch die Gründung der Anstalt zu Biedermannsdorf bei Wien. Weiter sind noch zu nennen„ Die Idiotenschule im Haag", Korrespondenzbl. d. deutschen Gesellsch. f. Psychiatrie, 2. Jahrg., Nr. 19; „Wie sind Seelenstörungen in ihrem Beginn zu behandeln?", 1860; diese Schrift wurde nicht nur preisgekrönt, sondern auch in 7 Sprachen übersetzt und fünfmal neu aufgelegt. „Die Gehirnatrophie der Erwachsenen", 3. Aufl., „Die Embolie der Hirnarterien", 2. Aufl., „Die luetischen Psychosen", 2. Aufl. Mit Bergmann, Eulenburg und Mannsfeld gründete er außerdem 1853 das Korrespondenzbl. und Archiv d. Deutsch. Gesellsch. f. Psychiatrie und gerichtl. Psychologie. E. starb am 9. August 1877. Die von ihm gegründeten Anstalten führt sein Sohn Friedr. Alb. E. weiter, der ebenfalls mit einer Reihe psychiatr. Schriften hervorgetreten ist. Kirmße.

Ermüdung bei schwachsinnigen Kindern. Die Tatsache der überleichten Ermüdbarkeit schwachsinniger Kinder ist längst bekannt. Stadelmann spricht von einer „Ermüdungsanlage" (Wie kann die unterrichtliche Behandlung abnormer Kinder die Prophylaxe der Nerven- und Geisteskrankheiten unterstützen? Vortrag, gehalten auf dem 1. Schulhygienekongreß in Nürnberg. Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege. XVII. Jahrgang. Ferner: Schwachbeanlagte Kinder. „Der Arzt als Erzieher". Heft 14) und gibt hierdurch der Annahme bestimmten Ausdruck, daß zu den Defektanlagen idiotischer und imbeziller Individuen das abnorm schnelle Auftreten von Ermüdungsgefühlen gehört. Dies bezieht sich vielfach auf die körperliche, immer auf die geistige Arbeitsfähigkeit der Schwachsinnigen. Das Eigenartige der Ermüdungserscheinungen bei Schwachsinnigen liegt nun darin, daß sie nicht überwunden werden können, auch in niederen Intensitätsgraden als Hemmung wirken und daher dem gesamten Zustand ein charakteristisches Gepräge verleihen. Auf psychischem Gebiete führt die überleichte Ermüdbarkeit zu jener Unbeständigkeit der Aufmerksamkeit, die oft als schwerstes Hindernis einem geordneten Unterricht entgegensteht. Auf körperlichem Gebiet resultiert aus der überleichten Ermüdbarkeit jene für Schwachsinnige oft typische Arbeitsscheu, welche die betreffenden Individuen der Vagabondage, dem Bettlertum, nicht selten auch dem Verbrechen in die Arme treibt.

Die Beseitigung dieser abnorm leichten Ermüdbarkeit ist zweifellos eine wichtige Aufgabe der Heilpädagogik. Durch sukzessive, sehr vorsichtige Steigerung der Anforderungen läßt sich dies auf psychischem Gebiet in ähnlicher Weise erreichen, wie etwa Stärkung der Muskeln und damit Zunahme der körperlichen Energie durch planmäßige Gymnastik. In Hinsicht auf die physische und psychische Eigenart der Schwachsinnigen muß jedoch betont werden, daß allen diesen Bestrebungen eine nahe Grenze gezogen ist, jenseits welcher pathologische Erscheinungen einsetzen. (Vergleiche hierzu meinen Aufsatz: „Schwankungen der Sinnesschärfe", Zeitschr.

f. päd. Psych. u. Path. Berlin 1900, und den Artikel „Überbürdungserscheinungen“ in diesem Handbuch.) Der Heilpädagoge darf nie vergessen, daß zwar einerseits die Reizschwelle bei minderwertigen Individuen höher liegt als bei normalen Altersgenossen, andererseits aber die zulässige Reizhöhe viel eher erreicht wird, daß also überhaupt das Gebiet der Reizempfänglichkeit bei Schwachsinnigen viel geringer ist als bei Individuen mit rüstigem Nervensystem. Daraus ergibt sich als weitere Konsequenz die Schonungsbedürftigkeit schwachsinniger Schulkinder in bezug auf unterrichtliche Anforderungen.

Die älteren Heilpädagogen waren der Meinung, daß die Rückständigkeit schwachbefähigter und schwachsinniger Kinder durch einen möglichst intensiven Unterrichtsbetrieb ausgeglichen werden müsse. In diesem Sinne schien der Einzelunterricht als die bei geistig minderwertigen Schülern empfehlenswerteste Institution. Neuere Untersuchungen haben jedoch ergeben, daß der Einzelunterricht die stärkste Ermüdungswirkung herbeiführt und speziell bei schwachsinnigen Kindern oft völlige Erschöpfung zur Folge hat. Da der Massenunterricht aus Gründen, die hier nicht näher angeführt zu werden brauchen, für schwachsinnige Kinder nicht in Betracht kommen kann, so ergibt sich als die für geistig minderwertige Schüler geeignetste Schuleinrichtung der sog. Gruppenunterricht, der eine kleine Zahl von Schülern vereinigt und die Möglichkeit bietet, neben der direkten Inanspruchnahme Wiederholungen einzuschalten, die, der Individualität der verschiedenen Schüler entsprechend, in mannigfacher Weise das durch den Lehrstoff gegebene Grundthema variieren. (Vergleiche hierzu meinen „Grundriß der Heilpädagogik“. S. 264.)

Die Frage nach dem Stundenplan gewinnt für den Unterricht schwachsinniger Kinder die höchste Bedeutung. Im allgemeinen muß an dem Grundsatze festgehalten werden, daß jede Überbürdung durch den Unterricht zu vermeiden ist. Jener Ausgleich der Funktion, der bei normalen Kindern angenommen werden kann und die Wirkung der Überbürdung oft bis zu einem gewissen Grade automatisch ausschaltet, findet bei schwachsinnigen Kindern nicht statt. Wir wissen, daß bei ihnen die Ermüdung als eine Herabsetzung der Nervenfunktion in vielen Fällen persistiert, und die verschiedenen Quellen entstammenden Ermüdungserscheinungen sich oft nicht bloß additiv steigern, sondern sogar pathologische Vorgänge auslösen können, was am deutlichsten in den sog. Überbürdungsfolgen zum Ausdruck kommt, von denen an anderer Stelle die Rede sein soll. (S. oben).

Es ist deshalb erforderlich, durch objektive Methoden festzustellen, inwieweit die einzelnen Lehrgegenstände bzw. deren Aufeinanderfolge ermüdend wirken, wie lange die Unterrichtszeit im allgemeinen erstreckt werden kann, welches Zeitmaß für jeden einzelnen Lehrgegenstand zulässig ist, welche Dauer der Pausen erforderlich ist, um die Ermüdungswirkung wenigstens teilweise zu beheben, schließlich wie der Unterricht am zweckmäßigsten zu verteilen wäre, wobei die Frage des Nachmittagsunterrichtes eine besondere Berücksichtigung erfordert.

Die erste Untersuchung, die sich mit diesem Problem beschäftigt, habe ich im Jahre 1898 angestellt und auf der im gleichen Jahre zu Breslau abgehaltenen Schwachsinnigenkonferenz vorgetragen. (Abgedruckt in der „Wiener medizinischen Presse“, 1899, Nr. 11 bis 13.) Ich bediente mich zu diesem Zweck der ästhesiometrischen Methode von Griesbach (Beziehungen zwischen geistiger Ermüdung und Empfindungsvermögen der Haut. Archiv für Hygiene. 1895. 24. Band), die auf der Erfahrung beruht, daß auf dem Gebiete des Hautsinnes die Raumschwelle um so größer wird, je mehr die Ermüdung der Versuchsperson fortschreitet. Wird z. B. im ausgeruhten Zustand die Zweiheit der aufgesetzten Zirkelspitzen bei einem gewissen Abstand eben merklich empfunden, so ist im ermüdeten Zustand eine größere Entfernung der Zirkelspitzen nötig, um dieselben als getrennt wahrzunehmen. Auf diese Weise können die im Zustand der Ermüdung ermittelten Schwellenwerte im Vergleich zu den Normalwerten als Maß der Ermüdung benutzt werden.

Hinsichtlich des Ganges der Untersuchung und der angewendeten Methode muß auf die Originalarbeit verwiesen werden. Hier seien nur die Hauptergebnisse übersichtlich verzeichnet:

1. Eine fünfstündige Arbeitszeit (3 Stunden vormittags, 2 Stunden nachmittags) hatte bei allen Schülern hochgradige Ermüdung zur Folge. Die Einschaltung kurzer Pausen nach den Unterrichtsstunden änderte nichts an diesem Ergebnis. Der Nachmittagsunterricht war pädagogisch ganz und gar unproduktiv.

2. Der Unterricht darf im allgemeinen vier bis fünf Halbstunden nicht überschreiten; die fünfte Halbstunde ist lediglich für einen Gegenstand von geringer Ermüdungswirkung zu bestimmen.

3. Die Schüler waren nicht imstande, länger als ungefähr eine halbe Stunde dem Unterricht in einem Gegenstand zu folgen.

Jede Verlängerung dieser Unterrichtszeiten prägte sich sogleich in einem intensiven Ansteigen der Ermüdungswerte aus.

4. Kurze Pausen nach den Halbstunden reichen nicht aus. Es empfiehlt sich die Einschaltung einer längeren (halbstündigen Pause). am besten zwischen der 3. und 4. Halbstunde.

5. Die höchste Ermüdungswirkung kommt dem Turnen an Geräten zu, dann von den Schulgegenständen im engeren Sinn dem Rechnen.

6. Der Nachmittagsunterricht darf sich nur auf Übungen leichtester Art beziehen und würde am zweckdienlichsten ganz entfallen.

Gegen die Zuverlässigkeit der Griesbachschen Methode sind späterhin Einwendungen erhoben worden. Die ästhesiometrische Methode wird von der Kraepelinschen Schule, besonders von Weygandt, dann auch von dem Vertreter der experimentellen Pädagogik, Meumann, angefochten. Letzterer hat in der „Deutschen Schule", V. Jahrgang, Heft 2 bis 6, der Griesbachschen Methode jede Berechtigung abgesprochen. Zur Kontrolle der nach Griesbach gewonnenen Ergebnisse habe ich nach einer Methode gesucht, die dem Unterrichtsbetrieb als solchem angehört und subjektiven Schwankungen weniger unterliegt, als die Bestimmung der Schwellenwerte nach Griesbach. Diese Bedingungen schien mir die sog. Diktiermethode nach Sikorsky (Sur les effets de la lassitude provoquée par les travaux intellectuels chez les enfants de l'âge scolaire. Annales d'hygiène publique, 1879, II) darzubieten, die darin besteht, daß zu Beginn und am Schlusse des Unterrichtes kurze Diktate angefertigt werden, deren Fehlerzahl einen Schluß auf die Ermüdung der Schüler zuläßt. Ich habe diese Methode insofern variiert, als ich dieselben Sätze (zumeist nicht mehr als vier) vor und nach dem Unterricht schreiben ließ, ohne selbstverständlich nach dem ersten Diktat die Fehler zu korrigieren. A priori ließ sich annehmen, daß das zweite Diktat unter günstigeren Bedingungen erfolge als das erste, da bereits Bekanntes niedergeschrieben wurde und bei der wiederholten Anfertigung der Aufgabe eine spontane Korrektur mancher Fehler zu erwarten war. Trotz der günstigeren Bedingungen, unter welchen das wiederholte Niederschreiben der Sätze geschah, war in der Regel ein Zunehmen der Fehler zu konstatieren.

Die Resultate der beiden Untersuchungen weichen nur wenig voneinander ab. Bei fünfstündigem Unterricht (3 Stunden vormittags, 2 Stunden nachmittags) mit kleinen Pausen zwischen den anschließenden Unterrichtsstunden) ergab sich eine enorme Zunahme der Ermüdungswerte. Das Diktat wies nachmittags nach Schluß des Unterrichtes oft doppelt so viele Fehler auf als zu Beginn des Unterrichtes. Bei einem Schüler, der beim ersten Diktat nur drei Fehler gemacht hatte, zeigte das Diktat zum Schluß des Unterrichtes neun Fehler. Dabei war die Schrift derart unsicher und verändert geworden, daß man hätte glauben können, sie stamme nicht von derselben Hand. Bei einzelnen Kindern zeigten sich beim fünfstündigen Unterricht nervöse Symptome, die als Ermüdungserscheinungen gedeutet werden mußten. Der Schüler, welcher die meisten Fehler im Nachmittagsdiktat gemacht hatte (s. oben), zeigte überdies erhöhte motorische Unruhe und tikartige Bewegungen, die nach kurzer Ruhezeit verschwanden.

Ich bemerke, daß ich es für zweckmäßig fand, die Diktate nicht immer an aufeinanderfolgenden Tagen vorzunehmen, um nicht durch Gewöhnung und Abstumpfung der Schüler zu unbrauchbaren Resultaten zu gelangen. Die Untersuchung wurde oft mehrere Tage hindurch unterbrochen.

Auch im übrigen wurden die nach der Methode von Griesbach gewonnenen Fundamentalsätze im wesentlichen durch die Anwendung der Diktiermethode bestätigt.

Im folgenden möchte ich jene Untersuchungen kurz zusammenstellen, die sich auf den gleichen Gegenstand beziehen. Eugen Schlesinger (Straßburg) hat gleichfalls nach der Griesbachschen Methode Messungen an 70 Kindern der Straßburger Hilfsschule im Alter von 8—12 Jahren, ausnahmsweise von 13 Jahren, angestellt. (Ästhesiometrische Untersuchungen und E. an schwachbegabten Schulkindern. Archiv für Kinderheilkunde. Band XLI, Heft 3/4.) 16 Kinder der untersten Klasse erwiesen sich als unfähig für die Untersuchungen. Bei den übrigen 54 Kindern gelangte er zu sehr interessanten Resultaten. Zunächst konstatierte er, daß sich bei den Schülern der Hilfsschule keine hochgradige Ermüdung durch den Unterricht zeige, daß von einer Überbürdung durch den Hilfsschulunterricht nicht die Rede sein könne. Dieses Ergebnis der von Schlesinger angestellten Untersuchung wirft auf den Unterrichtsbetrieb der Straßburger Hilfsschule ein sehr günstiges Licht. Da die Hilfsschulen im allgemeinen nach ähnlichen Gesichtspunkten organisiert sind, und durch die regelmäßig abgehaltenen Verbandstage ein Austausch der Erfahrungen ermöglicht ist, so dürfte wohl anzunehmen sein, daß in den meisten deutschen Hilfsschulen ähnlich günstige Verhältnisse, was den Unterrichtsbetrieb anbelangt, bestehen. Die Tatsache, daß die meisten Kinder

hohe Schwellenwerte am Morgen aufwiesen, deutet darauf hin, daß dem außerordentlich großen Schlafbedürfnis der Kinder nicht Genüge geschehen war. Die zweistündige Mittagspause bewirkte in der Regel keine Erholung. Die Ermüdung wuchs während der Nachmittagsstunden, trotz anregender Beschäftigungen, z. B. Handfertigkeitsunterricht. Schlesinger verlangt eine Verlängerung der Mittagspause von zwei auf drei Stunden. Vielfach sind für die ästhesiometrisch nachweisbare Ermüdung weniger der Unterricht als andere Momente verantwortlich zu machen; der für das einzelne Kind charakteristische Ermüdungs- und Erholungstypus ist oft in erster Linie in dessen Individualität und krankhaft veranlagter Natur begründet.

Max Guttmann kommt auf Grund verschiedener Erhebungen bei turnerischen Übungen zu dem Resultat, „daß abnormale Kinder erst körperlich, dann geistig gebildet werden sollen.“ (Messungen an normalen und abnormalen Kindern. „Die Medizin für Alle“. I., Heft 19 und 20.)

Die E., welche früher von Ärzten und Pädagogen mit großem Eifer und anerkennenswerter Gründlichkeit angestellt worden sind, haben in der letzten Zeit eine unverdiente Zurücksetzung erfahren. Mögen die Methoden auch in einzelnen Punkten der Revision bedürfen, so sind doch zweifellos die allgemeinen Resultate, z. B. der Nachweis der Unproduktivität des Nachmittagsunterrichtes, der Notwendigkeit längerer Pausen zwischen den Unterrichtsstunden, der Unrichtigkeit des vielfach behaupteten Erholungswertes körperlicher Übungen nach geistiger Beschäftigung, als vollkommen giltig anzusehen. Für den Unterricht der Schwachsinnigen sind diese Erhebungen von großem Werte, und es wäre dringend zu wünschen, daß dieselben an einem möglichst großen Material fortgesetzt würden. Die Methodenfrage bedarf allerdings noch der Klärung. Paralleluntersuchungen, wobei die Giltigkeit der nach einer Methode gewonnenen Resultate durch eine zweite Versuchsreihe unter Zugrundelegung einer anderen Methode geprüft wird, scheinen hier den besten Ausweg zu bieten. Heller.

Ernährung. Eine ausführliche Darstellung der Physiologie und Pathologie der Ernährung unter genauerer Würdigung der Bedeutung der einzelnen Nährstoffe und Nährmittel für den Stoffwechsel, der Zweckmäßigkeit dieser und jener Nährpräparate, ferner unter Berücksichtigung bestimmter Krankheitszustände, bei denen eine Ernährungstherapie in Frage kommt (z. B. Epilepsie), kann an dieser Stelle nicht gegeben werden. Interessenten aus pädagogischen Kreisen müssen bezüglich dieses Gegenstandes auf eine der zahlreichen, den Stoff populär behandelnden Schriften verwiesen werden. Das für sie Wissenswerte bringt auch in Kürze des ärztlichen Mitherausgebers kleine Schrift „Psychiatrie und Hygiene in den Erziehungsanstalten“. Hamburg. Rauhes Haus. 1907. Vgl. hierzu auch die Ausführungen im Art. Anstaltshygiene dieses Sammelwerkes.

Regelmäßig dargereichte, ausreichende, in richtiger leicht assimilierbarer Form die nötigen Nährstoffe (Wasser, Salze, Eiweißkörper, Fette Kohlehydrate) enthaltende Nahrung ist die erste Grundbedingung körperlichen Wohlbefindens beim Erwachsenen wie auch vornehmlich beim Kinde. Kann schon beim gesund veranlagten Kinde eine Verschlechterung der Ernährungsverhältnisse, eine Unterernährung, sich bitter rächen, so muß das weniger widerstandsfähige, mit Schwächen der Veranlagung, ungünstigen hereditären Einflüssen ringende Kind um so eher gefährdet sein. Alle guten Einwirkungen heilpädagogischen Bestrebens können illusorisch werden, wenn das zu erziehende Kind hungert und darbt. In Erziehungsanstalten wird das nicht der Fall sein, denn wenn auch sparsam gewirtschaftet werden muß, so ist doch für ausreichende Sättigung gesorgt. Unter den Kindern der Hilfsschule pflegen jedoch nicht wenige zu sein, welche daheim ungenügend und unregelmäßig ernährt werden.

Das sicherste Urteil, ob ein Kind ausreichend ernährt wird oder nicht, gibt die Gewichtsprüfung an die Hand. Eine solche muß in jeder Hilfsschule in bestimmten Zeitintervallen vorgenommen werden. Wo häuslicher Mangel eine unzureichende E. zur Folge hat, sollte die Hilfsschule kräftig einspringen. Überall sollte man danach streben, diesen Schülern durch Darreichung von Milch, einfacher warmer Mittagskost beizuspringen. Die Mittel, welche ein Gemeinwesen hierhin fließen läßt, wird es am Etat der Krankenanstalten wieder einsparen.

Die folgende kleine Tabelle gibt die Durchschnittsgewichte, welche ein gesundes Kind besitzen soll, an:

Knabe mit	6 Jahren:	18 kg,	Mädchen:	17 kg
„ „	8 „	22 „	„	20 „
„ „	10 „	26 „	„	24 „
„ „	11 „	28 „	„	26 „
„ „	12 „	31 „	„	30 „
„ „	13 „	35 „	„	34 „
„ „	14 „	40 „	„	36 „
„ „	15 „	46 „	„	41 „
„ „	16 „	52 „	„	44 „

Knabe mit 17 Jahren:	57 kg,	Mädchen:	49 kg
„ „ 18 „	61 „	„	51 „
„ „ 19 „	63 „	„	53 „
„ „ 20 „	65 „	„	54 „

Dannemann.

Ernährung, künstliche, s. unter Fütterung.

Erotisch (von ἔρως, Liebe), wörtlich also verliebt, in übertragenem Sinne: von überstarker, ins Pathologische spielender Liebesleidenschaft ergriffen, meist mit dem Nebensinn des Geschlechtlichen. Erotismus, Erotomanie, Satyriasis, Nymphomanie sind identische Bezeichnungen für Zustände starker geschlechtlicher Erregung; s. auch unter Perversitäten, geschlechtliche.

Erregungszustände bei Schwachsinnigen. Die motorische Erregung bestimmt vielfach das klinische Bild des angeborenen Schwachsinnes in hohem Grade, so daß manche Autoren dieselbe zum Einteilungsprinzip gewählt und neben einer apathischen bzw. anergetischen eine erethische, agitierte Form unterschieden haben (s. Art. Schwachsinn). Häufiger als diese dauernde konstitutionelle Erregung sind die vorübergehenden Erregungszustände bei angeborenem oder frühzeitig erworbenem Schwachsinn; diese sind ihrer klinischen Bedeutung und Artung nach unter sich verschieden, bald gehören sie zu den eigentümlichen Äußerungen der Imbezillität, bald sind sie die Anzeichen einer die Imbezillität komplizierenden Geisteskrankheit.

Die idiopathischen Erregungszustände werden bei allen Graden des angeborenen Schwachsinnes beobachtet; sie treten häufig ohne erkennbare Ursache, in der Regel unvermittelt ein, um nach kürzerer oder längerer Dauer ebenso unvermittelt zu verschwinden.

Bei den Idioten gehen sie oft mit Angst oder Wutaffekten, mit Steigerung der vorher bestehenden automatischen Akte (Wackeln mit dem Kopf, Wiegen des Oberkörpers, Schmatzen u. ä.), mit Umherwälzen auf dem Boden und anderen auffallenden Bewegungen einher. Die Erregung steigert sich mitunter zur Tobsucht: die Kranken brüllen laut, zerreißen die Kleider, zertrümmern, was sie in die Hand bekommen können, beschädigen sich selbst, werden mit Beißen und Kratzen gewalttätig gegen die Umgebung und schmieren mit Kot. Diese Zustände, welche oft mit völligem Bewußtseinsverlust verbunden sind und manchmal periodisch auftreten, werden von manchen Forschern auf Zirkulationsstörungen im Gehirn oder Druckschwankungen des Liquor cerebrospinalis zurückgeführt.

Bei den Imbezillen und Debilen kommen häufig verwandte Zustände eines zwecklosen Bewegungsdranges, oft ohne begleitende Affektanomalien, vor; die Kranken sind unfähig, eine bestimmte Körperhaltung, wie beim Stehen oder Sitzen, längere Zeit einzunehmen, gehen unaufhörlich umher, berühren alles, was ihnen in das Auge fällt, reden fortwährend und zeigen ein zappliges Wesen und viele Bewegungsautomatismen (Zupfen an den Kleidern, Haarraufen, Wischen im Gesicht). Vereinzelt kommt es zu tobsüchtiger Erregung mit lautem Schreien und Gewalttätigkeit sowie nachfolgender Erinnerungslosigkeit. Diese agitierten Zustände der Imbezillen gehen meist rasch vorüber, können aber bis zu mehreren Monaten dauern und dann für immer verschwinden.

Viele Imbezille zeigen infolge ihrer mangelhaften Veranlagung eine krankhaft verminderte Widerstandskraft gegenüber physiologischen Reizen und geringfügigen Schädlichkeiten, die Vorgänge der Geschlechtsreife und der Menstruation, welche beim Gesunden ohne eigentliche psychopathische Erscheinungen vorübergehen, lösen bei ihnen häufig starke Affektschwankungen, pathologische Zorn- und Angstzustände aus. Nicht selten findet sich Alkoholintoleranz, auch ein bescheidener Alkoholgenuß führt oft zu heftigen Erregungszuständen mit euphorischer, gereizter oder ängstlicher Stimmung, Illusionen, Sinnestäuschungen, Wahnideen und Bewußtseinstrübung.

Die hysterische Varietät der Imbezillität und Debilität weist häufig Erregungszustände auf, für welche eine psychogene, d. h. durch Vorstellungen vermittelte Entstehung bezeichnend ist. Bei diesen empfindlichen Kranken genügt ein geringfügiges unangenehmes Erlebnis, z. B. ein Wort des Tadels oder eine vermeintliche Zurücksetzung, ja schon ein lebhafter Sinneseindruck, um einen Erregungszustand ohne oder mit einem hysterischen Anfall hervorzurufen (s. Art. Hysterie). Die hysterischen Erregungszustände bestehen in plötzlichen Zornausbrüchen, ängstlichen oder weinerlichen Depressionszuständen, die häufig von Bewußtseinstrübungen, Sinnestäuschungen, Beeinträchtigungs- und Verfolgungsideen, Erinnerungsstörungen und impulsiven Handlungen nebst den mannigfaltigsten körperlichen Affektionen und nervösen Beschwerden begleitet sind; diese Kranken sind der psychischen Infektion infolge ihrer krankhaften Beeinflußbarkeit in hohem Grade ausgesetzt, die hysterische Nachahmung hysterischer Anfälle und Erregungszustände wird in Schulen und Anstalten nicht selten beobachtet.

Die Erregungszustände bei komplizierenden Geisteskrankheiten. Für die maniakalische Erregung der Imbezillen ist bezeichnend die läppische Heiterkeit, die alberne Exaltation (Moria) mit ideenflüchtiger Faselei, deren einförmiger, witzloser Inhalt die Beschränktheit des Vorstellungsschatzes deutlich erkennen läßt. Die schwereren Formen der Manie bieten das oben beschriebene Bild der tobsüchtigen Erregung (s. Art. Manie).

Die melancholische Agitation der Schwachsinnigen äußert sich als weinerliche Angst mit lautem Jammern und Heulen, meist besteht auch starke Schreckhaftigkeit, Neigung zu hypochondrischen Wahnideen unsinnigen Inhalts, und triebartiger Selbstmorddrang, der sich auch mitten aus einer starken motorischen Hemmung heraus im Raptus melancholicus blitzartig entladen kann (s. Art. Melancholie und Selbstmord).

Diese beiden affektiven Psychosen können periodisch oder in alternierendem Wechsel (zirkuläres Irresein) beim angeborenen Schwachsinn auftreten.

Die Verrücktheit (Paranoia) führt wie bei Vollsinnigen so auch bei Imbezillen zu Exazerbationen, die auf Grund gehäufter Sinnestäuschungen und Sensationen mit starken Affektentladungen und heftiger motorischer Erregung einhergehen.

Die Erregungszustände des Jugendirreseins zeigen die Merkmale des geistigen Zerfalles, des Verlustes der inneren Einheitlichkeit. Sie sind charakterisiert durch motorische Erregung ohne genügende psychologische Motivierung, durch einförmige, oft manirierte und schrullenhafte Bewegungsstereotypien, welche die Mechanisierung des Geisteslebens verraten; ferner durch die Neigung zu Negativismus, impulsiven Triebhandlungen und rücksichtslosen Gewaltakten (auch Selbstmord), endlich durch einen faseligen, oft zusammenhangslosen Rededrang mit sinnlosen Wiederholungen (Verbigeration) und Wortneubildungen; dabei beobachtet man meist den Mangel an ausgesprochener Stimmungslage oder abrupten Stimmungswechsel, Sinnestäuschungen, namentlich des Gehörs, Aufmerksamkeitsstörungen, häufig auch Angstzustände, sowie hysteri- und epileptiforme Anfälle (s. Art. Jugendirresein). Ein derartiger E. löst oft eine stuporöse Phase unvermittelt ab und geht nach völlig verschiedener Dauer oft ebenso plötzlich wieder in Hemmung über; so kommt mitunter ein alternierender „zirkulärer" Verlauf zustande.

Das Jugendirresein tritt in der Regel zur Zeit der Pubertät auf, es befällt sowohl vollsinnige, als angeboren schwachsinnige Individuen. Als hebephrenen Typus der Imbezillität hat Schüle eine Schwachsinnsform unterschieden, die bei anscheinend gesunden Kindern auf dem Boden starker erblicher Belastung im Anschluß an mehrere exaltierte und depressive Phasen schon frühzeitig in anergetischer oder erethischer Gestaltung entsteht, das geistige Wachstum auf kindlicher Stufe festhält und sich mit dem Eintritt der Pubertät in hebephrenen Erregungen im Wechsel mit Hemmungszuständen fortsetzt.

Kräpelin faßt, ähnlich wie Masoin, diese Fälle sowie die Komplikationen der Imbezillität und Hebephrenie als früh einsetzendes Jugendirresein auf und betrachtet viele E. der Imbezillen und Idioten als Äußerungen einer fötalen oder infantilen Dementia praecox. Die weitere Forschung muß lehren, inwieweit die E. bei Schwachsinnigen als die Erscheinungsformen komplizierender Geisteskrankheiten oder als Äußerungen einer der Imbezillität in spezifischer Weise zukommenden Grundkrankheit zu deuten sind.

Die häufige Komplikation der Imbezillität mit Epilepsie führt zu epileptischen E., welche durch starke Bewußtseinstrübungen, vorwiegend ängstliche Agitation bunte, meist religiös gefärbte Sinnestäuschungen und die nachfolgende Erinnerungslosigkeit ausgezeichnet sind.

Die praktische Bedeutung und Behandlung. Schwachsinnige mit E. bedürfen der Behandlung und Pflege einer Spezialanstalt; nur solche mit leichteren Erregungen, welche dem Nichtpsychiater leicht entgehen, können in Familienpflege belassen werden. Von großer Bedeutung ist die Verhütung der E.: derartige Kranke müssen völlig alkoholabstinent gehalten, vor unnötigen Aufregungen, vor körperlicher und geistiger Überanstrengung bewahrt und bezüglich des Geschlechtslebens genau überwacht werden; sie bedürfen ferner einer psychischen Leitung und namentlich zur Zeit der Pubertät und der Menstruation einer verständnisvollen Rücksicht; besonders bei hysterischen Imbezillen läßt sich durch eine richtige Psychagogik, die richtige Mischung von Ernst und Milde, mancher E. verhüten.

Für die Behandlung erregter Schwachsinniger ist die diagnostische Bewertung des einzelnen Falles maßgebend; sie ist Sache des Psychiaters. Liegt eine komplizierende Geisteskrankheit vor, so bestimmt diese das ärztliche Handeln. Bei den idiopathischen Erregungen der Schwachsinnigen kommen Bettruhe, Bäderbehandlung (Einpackungen, verlängerte Bäder), Beruhigungs- und Schlafmittel, im Notfall vorübergehend die Verbringung ins Einzelzimmer zur Anwendung; dabei ist stets die Gefahr des Selbstmordes bzw. der Selbstbeschädigung im

Auge zu behalten. Länger dauernde Isolierung erfordert verdoppelte Aufmerksamkeit des Wartpersonales, namentlich bezüglich der Reinhaltung und Ernährung, da sonst eine Verwahrlosung mit ihren übeln psychischen und physischen Folgen unausbleiblich ist. Eine besondere Aufgabe der Heilpädagogik besteht in der frühzeitigen Erkennung einer beginnenden Erregung; häufig genug stellen Ungehorsam, Halsstarrigkeit, zappeliges, unaufmerksames Wesen beim Unterricht sowie eine gesteigerte Labilität der Stimmung die ersten Vorboten einer Verschlimmerung dar; sie mahnen den Lehrer zur Schonung des gefährdeten Zöglings und zur rechtzeitigen Überweisung in psychiatrische Behandlung.

Literatur: *Emminghaus,* Die psychischen Störungen des Kindesalters. — *Kräpelin,* Klinische Psychiatrie. 7. Aufl. — *Kraft-Ebing,* Psychiatrie. 7. Aufl. — *Masoin,* Journal de neurologie, 1902, 4. — *Moreau,* Irrsinn im Kindesalter. (Deutsche Ausgabe Galatti, Stuttgart. Enke 1889.) — *Schüle,* Klinische Psychiatrie, Ziemssens Handbuch für Pathologie und Therapie. — *Ziehen,* Psychiatrie, die Geisteskrankheiten des Kindesalters.

Roemer.

Erröten. Alle Blutgefäße, auch die feinsten arteriellen Gefäße der Haut, sind bezüglich ihrer Weite abhängig von nervösen Einflüssen. Lähmungen gewisser Nerven (z. B. infolge von Durchschneidung) oder auch die Einwirkung bestimmter medikamentöser Stoffe (z. B. des Amylnitrits) haben Erweiterung bestimmter Blutgefäße zur Folge. Reizung (z. B. auf elektrischem Wege) zieht Verengerung nach sich. Der Grad der Blutfüllung eines Hautbezirkes, damit aber auch die Färbung, ist abhängig von der Weite der ihn durchziehenden Hautgefäße. Erweitern sie sich, so wird er stärker sich röten. Verengern sie sich dagegen, so tritt Erblassen ein infolge Verdrängung einer gewissen Blutmenge. Schon unter dem Art. Dermographie ist dieser physiologischen Erscheinung, insoweit sie auf mechanische Reizung der Hautgefäßnerven hin eintritt, gedacht worden. — Nun untersteht das Blutgefäßsystem des Menschen in erheblichem Grade aber auch psychischen Einflüssen. Affekte (z. B. die Angst, die Erwartung, die Freude, die Wut) beeinflussen die Herztätigkeit und den Füllungsgrad der Kapillaren des Kopfes, speziell des Gesichtes, unter Vermittelung des sympathischen Nervensystems. So sehen wir das Gesicht unter dem Einfluß des Zornes sich röten, die Furcht macht erblassen, treibt, wie man sich wohl ausdrückt, alles Blut zum Herzen und ruft das Gefühl des Frierens hervor (der Mann der „blassen" Furcht), oft bei gleichzeitigem Hervorbrechen von Schweiß (kalter Angstschweiß), Lob und Freude röten die Wangen, usw.

Eine der eigenartigsten Einwirkungen psychischer Zustände auf körperliche Vorgänge enthält nun der Vorgang des Errötens unter der Einwirkung der Scham, des Schuldgefühls, der Schüchternheit. Hinsichtlich dieser Eigenschaft sind die Menschen außerordentlich verschieden beanlagt. Viele Individuen lassen diese feine Reaktion psychischer Geschehnisse ganz vermissen, und andere sind ihr im kritischen Momente rettungslos verfallen, und ihre Umgebung vermag ihnen schon die leisesten Regungen von Unsicherheit, Zaghaftigkeit, aber auch von Unwahrhaftigkeit, und das Bewußtsein, etwas begangen zu haben, sich straffällig gemacht zu haben, vom Gesichte abzulesen. Wir sind gewöhnt, in der Fähigkeit eines Menschen, zu erröten, den Ausdruck subtiler Charakterveranlagung zu sehen, und pflegen denjenigen, der nicht mehr erröten kann, hinsichtlich seiner moralischen Stufe gern minderwertig einzuschätzen. Insbesondere schenken wir dem Phänomen bei jugendlichen Individuen meist die Aufmerksamkeit, und sind geneigt, im Eintreten des Errötens gelegentlich auch wohl direkt ein Schuldbekenntnis zu erblicken und unsere Entschließungen danach einzurichten. Doch darf dies nur mit Reserve geschehen, da bei manchen Individuen schon der Gedanke, daß andere einen Verdacht auf sie werfen könnten, E. hervorzurufen vermag. „Gar manche Person ist intensiv errötet, wenn sie irgendeines Verbrechens angeschuldigt wurde, obschon sie vollständig unschuldig war." (Darwin, Der Ausdruck der Gemütsbewegungen.) — Es gibt nervös veranlagte Personen, welche in der Furcht, daß sie in bestimmten Situationen erröten könnten, unfehlbar alsdann gerade im kritischen Augenblick von verräterischem Rot übergossen werden (Erythrophobie, s. auch unter Zwangszustände).

Kinder erröten (allerdings erst von einem gewissen Alter, in welchem ihr Verständnis so weit vorgeschritten ist, daß sie zwischen Erlaubtem und Unerlaubtem zu unterscheiden vermögen) leichter wie Erwachsene, Frauen im allgemeinen leichter wie Männer. Interessante Bemerkungen über den verschiedenartigen Umfang der dem Erröten ausgesetzten Hautpartien bei einzelnen Menschen, über den Einfluß der Rassenangehörigkeit auf die Fähigkeit zum Erröten, über die Vererbung dieser Eigenschaft in Familien, ferner Beobachtungen an Blinden usw., gibt Darwin in dem oben angeführten Werke (2. Aufl., von Carus herausgegeben, Stuttgart 1884). Dannemann.

Erschöpfung s. d. Art. Überbürdung Schwachsinniger und ihre Folgen.

Erysipel, aus dem Griechischen (*ἐρυθρός*, rot, und *πέλας*, die Umgebung betreffend), Rotlauf, Rose. Infektionskrankheit, verursacht durch eine in kleine oder größere Kontinuitätstrennungen der Haut eindringende Streptokokkenart von erheblicher Giftigkeit (Virulenz). Der Rotlauf ist sehr ansteckend. Nach Abheilung hat sorgfältigste Desinfektion aller gebrauchten Utensilien und des Genesenen selbst stattzufinden; s. auch d. Art. Infektionskrankheiten u. Schw.

Erythem, aus dem Griechischen (*ἐρύθημα*, die Röte), Röteln, Hauterkrankung, charakterisiert durch allgemeine oder fleckige Röte der Haut; s. auch Infektionskrankheiten und Schwachsinn.

Erziehung, anstaltliche, der Schwachsinnigen. In der äußeren Entwicklung des Schwachsinnigen-Erziehungswesens nimmt die Anstaltserziehung die erste Stelle ein. Der Charakter der Anstalten, die meist als Erziehungs- (Heil-!) Anstalten errichtet waren, veränderte sich im Laufe der Zeit bei vielen; nur wenige hielten an dem Grundsatze fest, daß die Erziehungsanstalt ausschließlich dem Erziehungs- und Bildungszwecke, keineswegs aber dem Versorgungszwecke dienen soll; die meisten wuchsen sich zu Erziehungs- und Versorganstalten dadurch heraus, daß sie nicht nur Schwachsinnigen jeden Alters und Grades, sondern allem menschlichen Elende, das sonst nirgends ein Heim fand, ihre Pforten öffneten.

Öffentliche Erziehungsanstalten für schwachsinnige Kinder werden und müssen jedoch bei Aufnahme und Entlassung ihrer Zöglinge nur auf den Bildungszweck achten und haben deshalb alle Elemente fern zu halten, bei denen die Erreichung des von ihnen verfolgten Zweckes: Erziehung und Heranbildung zur Erwerbsfähigkeit ausgeschlossen ist; in ihr können keine Aufnahme und weitere Verpflegung finden:

1. schwachsinnige Kinder unter 5 Jahren, wegen ihrer oft recht weitgehenden Pflegebedürftigkeit, obgleich eine sachverständige erziehliche Einwirkung auf sie bei der bestehenden Gefahr der Verkümmerung in den meisten Fällen wünschenswert und notwendig wäre;
2. die vollständig verblödeten, die geisteskranken und die körperlich siechen schwachsinnigen Kinder, die in besondere Pflegeanstalten untergebracht werden müssen;
3. die epileptischen Kinder, die als Objekte ärztlicher Pflege und Behandlung Aufnahme in einer Anstalt für Epileptische oder in einer besonderen, von der für schwachsinnige Kinder streng geschiedenen, unter ärztlicher Leitung stehenden besonderen Anstaltsabteilung zu finden haben. Schwachsinnige Kinder mit leichten epileptischen Erscheinungen gehören aber in die Anstalt für Schwachsinnige;
4. die mit Tuberkulose und Syphilis behafteten Schwachsinnigen;
5. die blinden und die taubstummen erziehungsfähigen schwachsinnigen Kinder, für welche in gut organisierten Blinden- und Taubstummenanstalten besondere Abteilungen vorhanden sind;
6. die Schwachsinnigen, die wegen ihrer vorgeschrittenen körperlichen Entwicklung nicht mehr für eine Erziehungsanstalt sich eignen, sowie diejenigen, bei denen auf Grund ihres Vorlebens anzunehmen ist, daß sie in der Anstalt eine sittliche Gefahr für die anderen Zöglinge bedeuten würden; diese sind am besten in den Anstalten für sittlich gefährdete Kinder aufgehoben.

Nicht Pflege- und Anstaltsbedürftigkeit des Kindes, sondern allein seine Erziehungsfähigkeit darf für seine Aufnahme in die Erziehungsanstalt ausschlaggebend sein. Aus diesem Grunde ist für die Beurteilung der Aufnahmeeignung des Kindes, worüber Pädagog und Arzt befinden, neben anderen Personalzeugnissen ein ausführliches ärztliches Formulargutachten und eine eingehende Darstellung der bisherigen Erziehung erforderlich; in zweifelhaften Fällen wird auf Grund der persönlichen Vorstellung des Kindes über seine Aufnahme entschieden werden müssen. Als erziehungsfähig wird man aber diejenigen schwachsinnigen Kinder zunächst noch erachten, welche durch egoistische Äußerungen Spuren von Willen, Gefühl und Intelligenz an den Tag legen, die durch wenn auch recht beschränkte Tätigkeit ihrer Sinne doch etwas Aufmerksamkeit und Unterscheidungsvermögen zeigen, einfachste Körperbewegungen nachahmen und einige Geschicklichkeit der Hände besitzen. Verkehrt wäre es, solche geistig tiefstehende Kinder, deren Erziehungsfähigkeit erst längere erzieherische Behandlung und Beobachtung erkennen läßt, ohne weiteres von einem Erziehungsversuche fern zu halten, denn nur zu oft hat die Erfahrung bewiesen, daß Kinder, denen von vornherein jede Erziehungsfähigkeit abgesprochen wurde, doch besserungsfähig waren. „Der Mensch kann eben nur Mensch werden durch Erziehung" (Kant). Die Erziehung ist aber nicht allgewaltig, sie kann nichts hervorbilden, was nicht im Keime vorhanden ist. Bleiben Kinder trotz ausreichender Erziehungsversuche auf der tiefen Stufe ihrer geistigen Entwicklung stehen und bieten sie keine Aussicht auf Besserung ihres Zustandes, so müssen sie aus der Erziehungsanstalt entlassen und den Pfleganstalten oder ihren Eltern, die sich ihrer Pflege oft gern weiter unterziehen, überwiesen werden. Die Erziehungsanstalt will und soll keine Versorganstalt sein, darum bringt sie ihre Zöglinge, sobald sie die ihrer Beanlagung entsprechende Ausbildung erlangt haben oder wenn sie nach ihrem Alter oder ihrer körperlichen Entwicklung der Anstalt entwachsen sind, zur Entlassung.

Die öffentliche Erziehungsanstalt für Schwachsinnige verfolgt das Ziel, ihre Zöglinge durch Selbsttätigkeit zur möglichsten Selbständigkeit, zur möglichst harmonischen Entwicklung ihrer Kräfte, zu sittlich guten Menschen zu erziehen; ihre Aufgabe ist die der Menschheitserziehung; sie soll anregen, leiten, fördern, was im Zöglinge liegt; dazu bedarf sie sachverständiger, mit der Heilpädagogik wohl vertrauter Erzieher, die in ihrer Arbeit auch ihren Lebensberuf sehen: Lehrer, Kindergärtnerinnen, gut vorgebildete Werkmeister, Pfleger und Pflegerinnen. Daß öffentliche Erziehungsanstalten größeren Stils ihren eigenen, womöglich psychiatrisch gebildeten Kinderarzt haben müssen, bedarf eigentlich keiner besonderen Erwähnung.

Eine öffentliche Erziehungsanstalt hat ihre günstigste Lage in der Nähe einer Großstadt; dafür sprechen nicht nur wirtschaftliche Gründe, sondern an erster Stelle die Erleichterung der Zuführung ihrer aus dem ganzen Lande oder aus der Provinz kommenden Zöglinge auf den an solcher Stelle vorhandenen zahlreichen Verkehrswegen, sowie die raschere und billigere Beschaffung von spezialärztlicher Hilfe bei Augen-, Ohren-, Nasen- und Rachenleiden der Zöglinge, bei chirurgischen Eingriffen und orthopädischer Behandlung usw.; an der Peripherie der Großstadt ist ihr Platz, von wo aus sie alle Vorteile des großstädtischen Lebens genießt, ohne daß sie von dessen Nachteilen eine Beeinflussung erfährt; sie muß nur ein weites Landgebiet für Gärtnerei und Ökonomiebetrieb ihr eigen nennen, damit, wenn die Großstadt doch an sie heranrückt, sie in ihrer äußeren und inneren Entwicklung keine Hemmung erfährt. Ihre sonstige Lage und bauliche Ausgestaltung bestimmt die Hygiene; bei der inneren Einrichtung ist Rücksicht auf ihren Zweck zu nehmen. Öffentliche Erziehungsanstalten für schwachsinnige Kinder werden immer einen größeren Umfang erhalten. Aus erziehlichen Gründen ist darum schon bei ihrer Anlage die scharfe Trennung der Geschlechter im Auge zu behalten. Einer gemeinsamen Erziehung von Knaben und Mädchen kann bei Schwachsinnigen das Wort nicht geredet werden. Private Anstalten, die für sie eintreten, verweigern eben ungeeigneten Elementen die Aufnahme oder die längere Beibehaltung: öffentliche Anstalten müssen aber sittlich schwer erziehbaren schwachsinnigen Kindern die nötige Hilfe leisten, und diese ist nur möglich bei guter Aufsicht und Trennung der Geschlechter. Zur Erziehung fürs Leben bieten sich auch dann noch in der Anstalt genügende Gelegenheiten, um solche Kinder in der Beherrschung ihres Trieblebens tüchtig zu machen.

Die große öffentliche Erziehungsanstalt umfaßt außer den verschiedenen Wirtschaftsgebäuden

1. besondere Wohnhäuser für „Kinderstuben"-Zöglinge, das sind solche, die an der Grenze der Bildungsfähigkeit stehen, aber noch als erziehungsfähig angesehen werden, und solche, die als vollständig bildungsunfähig sich herausgestellt haben und zur Entlassung aus der Erziehungsanstalt gebracht werden sollen; eine scharfe Trennung der bildungsunfähigen Kinder (je 1 Knaben- und Mädchenabteilung) von den erziehungsfähigen muß eingehalten werden;
2. besondere Wohnhäuser für Vorschüler männlichen und weiblichen Geschlechts; die Knaben dieser Stufe stehen unter weiblicher Pflege;
3. besondere Wohnhäuser für die eigentlichen Schüler und Schülerinnen; die Schüler der oberen Schulklassen stehen unter männlicher Pflege;
4. besondere Wohnhäuser für die überm Schulalter stehenden arbeitsfähigen männlichen und weiblichen Zöglinge;
5. eine Knaben- und eine Mädchenschule;
6. besondere Werkstätten für männliche und weibliche Zöglinge;
7. eine Meierei;
8. eine Turnhalle mit großen Turn- und Spielplätzen;
9. einen gemeinsamen Speisesaal für die Schüler und Schülerinnen, Arbeiter und Arbeiterinnen; die kleineren Zöglinge speisen in ihren Wohnhäusern;
10. einen gemeinsamen Betsaal;
11. ein Zentralbad;
12. ein Krankenhaus.

Die Erziehung schwachsinniger Kinder fordert, wie aus vorstehender Aufzählung ersichtlich, das Koloniesystem, durch das allein eine Sonderung der einzelnen kleinen Familiengruppen in der für Erziehung und Pflege rechten Weise erreicht wird. Das zweistöckige Wohnhaus ist für 4 Zöglingsfamilien eingerichtet, deren jede — den Schulklassen entsprechend — 12 bis 15 Zöglinge von möglichst gleichartiger geistiger und körperlicher Beschaffenheit unter der Führung einer tüchtigen, für die Erziehung und Pflege der besonderen Familie erprobten und geschickten Pflegekraft vereinigt; birgt die Familie kleine unselbständige Naturen, so wird für sie noch entsprechendes Hilfspersonal nötig. Unrichtig würde es sein, ältere Zöglinge zur Abwartung und Beaufsichtigung jüngerer zu verwenden; erfahrungsgemäß bringt das Zusammenleben älterer und jüngerer Schwachsinniger keinen von beiden Nutzen, wohl aber Schaden und erschwert nur die Erziehung. Jede Zöglingsfamilie hat ihren eigenen Wohn- und Schlafraum; die Wohnräume der 4 Zöglingsfamilien eines Hauses liegen sonnig und zur Seite eines breiten hellen Korridors in einer Flur; durch Türen sind sie untereinander verbunden, das gleiche gilt von den Schlafräumen. Die mit Schlafsaaldienst betrauten Pflegepersonen schlafen mit den Zöglingen in demselben Raume; neben den Schlafräumen befindet sich ein Bad für unreinliche Zöglinge und im anschließenden breiten Korridore sind die Waschgelegenheiten für die Kinder aufgestellt. Das

Wohnhaus für die kleinen Vorschüler hat noch ein gemeinsames geräumiges Spielzimmer. Neben jedem Wohnhause ist ein besonderer Spielplatz mit entsprechenden Spielgeräten vorhanden. Die verschiedenen Häuser sind nicht durch Zäune, sondern nur durch Wege, Spielplätze und Gartenanlagen voneinander getrennt; ein freier Verkehr von Haus zu Haus ist möglich.

Fordert die Hygiene für die innere Einrichtung der Wohnhäuser genügend Licht und Luft, gutes Wasser, Zentralheizung, praktische Bettlagerung, peinlichste Sauberkeit in allem, so verlangt die Erziehung eine wohnliche Ausstattung mit praktischem, für die Zöglinge passendem Mobiliar (Tische, Stühle, Kleiderschränke usw.), mit buntem, das Kindesauge erfreuendem, künstlerischem Wandschmucke, mit Blumen, mit einem Stubenvogel, einem Aquarium, mit den nötigen Spiel- und Beschäftigungsmitteln für die freie Zeit u. a. m. Die innere Einrichtung soll nicht an Kaserne oder Krankenhaus, wohl aber an die Familienwohnung erinnern.

Die Aufnahme des schwachsinnigen Kindes in die Anstalt hängt, wie bereits gesagt, von seiner Erziehungsfähigkeit ab. Lassen die bei der Beantragung seiner Unterbringung eingereichten Zeugnisse annähernd erkennen, welcher Familiengruppe der Ankömmling einzureihen sein wird, so ergibt die kurze Prüfung bei der Zuführung noch etwas mehr Gewißheit darüber. Die längere Beobachtung des Kindes und die dabei vorgenommene Prüfung seines geistigen Besitzstandes führt nach einigen Wochen zu einer genaueren Ermittlung seiner Bildungsstufe. Eine schriftliche Fixierung des Prüfungsergebnisses an der Hand eines für diesen Zweck entworfenen Fragebogens ist nicht nur für die erste Erziehung in der Anstalt, sondern auch für die spätere Beurteilung der Entwicklung und Bildsamkeit von großer Wichtigkeit. Dieser Prüfungsbogen wird mit dem anstaltsärztlichen Befunde über den körperlichen und geistigen Zustand des Kindes, der in den ersten Tagen nach der Aufnahme gemacht worden, vereinigt und bildet den Anfang des über jeden Zögling zu führenden Personalbogens, in welchen die von den Erziehern gemachten Beobachtungen eingetragen werden. Von Wert ist, daß dieser Bogen dem Pflegerpersonale jederzeit zugänglich ist, damit es über Anlagen und Fähigkeiten, Schwächen und Mängel des Zöglings sich selbst genau orientieren und andrerseits zur Vervollständigung des Individualitätsbildes beitragen kann. Der Personalbogen über Zöglinge, die zur vollen Erwerbsfähigkeit herangebildet, schließt mit einer Feststellung ihrer Suggestibilität, ihrer Aussagetreue ab; diese Prüfung wird kurz vor der Entlassung vorgenommen.

Daß der körperlichen Erziehung des schwachsinnigen Kindes in der Anstalt die größte Aufmerksamkeit und Sorgfalt zugewendet werden muß, ist selbstverständlich.

Eng mit der körperlichen Erziehung ist die geistige verbunden, die mit der Gewöhnung beginnt und allmählich zur weiteren Fortbildung und zur Förderung des Guten übergeht. Die Erziehung des schwachsinnigen Kindes muß möglichst in einer Hand liegen. Diesem Grundsatze kann eine Erziehungsanstalt mit großer Zöglingszahl gerechter werden als eine kleine Anstalt mit ihren wenigen, aber an Alter und geistiger Beschaffenheit verschiedenen Zöglingen. Die Anstalt größeren Stils stellt die geistig gleichartigen Zöglinge von ziemlich gleichem Alter in besonderen Gruppen (Familien) von je 12 bis 15 Köpfen zusammen, die von geschultem Pflegerpersonale geführt und bei vorhandener Schulfähigkeit von ein und demselben Lehrer von der Unterklasse bis zur Oberklasse unterrichtet werden. Nur durch derartige Einrichtung kann man die psychische Eigenart des einzelnen Zöglings genügend berücksichtigen, sein geistiges Werden und Sinken genau beobachten und beurteilen und damit die rechten erzieherischen Maßnahmen für ihn treffen. Bei der Zusammenstellung einer Gruppe kommt nur die geistige und körperliche Entwicklungsstufe der Kinder, nicht aber etwa ihr apathischer oder erethischer Charakter in Frage; die Erziehung sucht hier zu gunsten beider auszugleichen. In der kleinen Zöglingsfamilie, in welcher, wie in der ganzen Anstalt, ein frisches, fröhliches Leben herrscht, gewöhnt der Neuaufgenommene sich meist rasch ein; anhaltendes Heimweh wird an Schwachsinnigen höchst selten wahrgenommen. Das Kind fühlt sich, was es vor seinem Eintritte in die Anstalt so gut wie nicht erlebt, als Menschen beachtet; es merkt, daß es sein physisches und psychisches Können ohne Scheu jetzt mit seinen neuen Kameraden messen kann, es gewinnt dadurch bald Vertrauen zu sich und zu anderen. Und so manche Unart und Angewöhnung, die im Elternhause und in der Volksschule reichlich zu Klagen Anlaß gegeben, tritt gar nicht in Erscheinung. Die ununterbrochene Beaufsichtigung in den ersten Anstaltsjahren sowie die ganze Tageseinteilung beeinflussen den Schwachsinnigen korrigierend und festigen seinen guten Willen; miterziehend wirken Festtage, Spiele und Spaziergänge, Bilder der Angehörigen, deren Briefe und Besuche und zum Teil auch der regelmäßige Ferienbesuch im Elternhause. Der günstige Einfluß der Anstaltserziehung wird

bei einer großen Zahl Kinder sehr bald bemerkbar. Selbst das schwachsinnige Kind mit epileptischem Charakter macht in der Anstalt nicht die Schwierigkeiten wie im Elternhause. Die Konsequenz in der Erziehung, die nicht jeder Launenhaftigkeit und Empfindlichkeit nachgibt, die bei erheblichen Stimmungsschwankungen das Kind geistig nicht anstrengt, es freundlich und ruhig behandelt und unter beständiger Aufsicht hält, bessert diese pathologischen Zustände; treten diese freilich in zu schroffer Form auf, so bleibt nur Bettruhe und ärztliche Behandlung übrig. Mit der Pubertät stellt sich bei derartigen Naturen oft eine merkliche Verschlechterung ein; der Stimmungswechsel steigert und paart sich mit einem oft unbesiegbaren Widerwillen gegen jede Beschäftigung und äußere Ordnung; nur freundliche und ruhige, strenge und konsequente Behandlung ergibt die Möglichkeit, solche Zöglinge über die kritische Zeit ihrer Entwicklung hinwegzuführen; von der Bettruhe hat man in diesem Stadium nicht immer günstige Erfahrungen zu gewärtigen.

Unterricht und Arbeit sind die intensivsten Erziehungsmittel der Anstalt, nur durch sie ist eine systematische und methodische Erziehung und Bildung des Geistes, eine Entwicklung der in der kindlichen Natur liegenden Kräfte nach der Seite des Guten hin erreichbar. Der Unterricht legt das Hauptgewicht auf die Erziehung, nicht auf mechanische Aneignung von Wissensstoffen; er hat das Können zu pflegen. Ein vollständiger Ausgleich der vorhandenen Disharmonie der einzelnen Elemente des psychischen Lebens Schwachsinniger ist aber auch im günstigsten Falle nicht möglich. Die sittliche Erziehung erreicht ihre Erfolge an Schwachsinnigen durch Beispiel und Gewöhnung; der darstellende Unterricht und die eigenen Erlebnisse helfen die sittliche Einsicht und das Gemütsleben kräftigen und fördern. Eine feste Stütze in seinem sittlichen Werden erhält der Zögling durch die Tagesordnung der Anstalt, durch das Zusammenleben mit seinesgleichen, durch gegenseitige Dienstleistungen, durch fortwährende Beaufsichtigung und individualisierende Behandlung, wie sie das enge Verhältnis der Zöglingsfamilie zu ihrem Erzieher ermöglicht. Zwar ist der Schwachsinnige oft in erheblichem Umfang sittlich bildungsfähig. Doch werden wir uns oft bescheiden müssen, wenn wir bei den meisten Zöglingen ein wenigstens äußerlich legales Handeln erzielen.

Bei näherem Eingehen auf die erziehlich-unterrichtlichen Einrichtungen der Anstalt wenden wir uns zunächst der untersten Vorschulabteilung zu, welcher zum großen Teile solche Zöglinge angehören, die auf der Grenze der Bildungsfähigkeit stehen, aber doch als erziehungsfähig noch angesehen werden müssen. Es sind Kinder im Alter von 5 bis 9 Jahren, teils apathisch, gleichgültig, ohne jedes Interesse für ihre Umgebung, keinen oder nur wenige Laute oder Wörter sprechend, teils lebhaft, voller Bewegung, anscheinend neugierig, fähig zum Nachsprechen von Wörtern und einfachen Sätzen — freilich oft sinnlos schwatzend oder stumm und allen ist die größte Unselbständigkeit in der Verrichtung einfachster Tätigkeiten eigen. Auf dieser Stufe ist es Aufgabe der Erziehung, den Trieb nach geistiger Tätigkeit und Beschäftigung, den Nachahmungs- und Spieltrieb, unter rechter Leitung der Sinnestätigkeit wachzurufen und mit seiner Hilfe den Kindern zu einem gewissen Vorrate von Anschauungen und Vorstellungen zu verhelfen, dabei das Sprechen zu lehren und zu einiger Herrschaft über den eigenen Körper zu befähigen. Mit dieser Arbeit muß ein tüchtiger Lehrer und eine geübte Pflegerin betraut sein, welche, der einzelnen Individualität Rechnung tragend, durch freundliche Aufmunterung und Zusprache das Selbstvertrauen des einzelnen Kindes hebend, besonders ein gemeinsames Zusammenarbeiten der Kinder zu erreichen suchen. Der Unterricht (Anschauen, Sprechen) hat sich hier auf den großen Anschauungskreis der Tätigkeiten zu gründen; das Zeigen und Benennen der Gegenstände — wie so häufig empfohlen — kann für den Unterricht auf dieser Stufe nicht das Erste sein; dieses Zeigen und Benennen schafft viel Gedächtniskram, übt den Verstand zu wenig, regt vor allem die Willenstätigkeit nicht genügend an und läßt auch das Gemüt leer. Um den Kindern zu einem geistigen Inhalte zu verhelfen, dessen Besitz sofort kontrolliert werden kann, beginnt man mit den einfachsten Tätigkeiten, die vom Kinde angeschaut und sofort nachgetan werden können. Die Tätigkeit packt den ganzen Menschen und erzeugt klare und deutliche Vorstellungen; sie bietet dem Kinde die unmittelbarste und primitivste Anschauung, auf der sich seine Geistes- und Sprachentwicklung naturgemäß aufbaut. Dieser Weg, dieser Bewegungs- und Handlungsunterricht, entspricht auch der psychologischen Tatsache, daß jede Anschauung Bewegungsempfindungen enthält, die Energie erhöht und eine Disposition zur Bewegung herbeiführt, die oft in wirkliche Bewegung übergeht.

Die Übungen für die Unterstufe, die hier nur angedeutet werden können, sind folgende:

I. Anschauungsübungen.

a) Nachahmen und Benennen der Tätigkeiten. Durch die bleibende Reihenfolge der Übungssätze und

der damit verbundenen Tätigkeiten bekommt selbst das sprachlose Kind einen sicheren geistigen Inhalt, das mangelhaft sprechende gewinnt durch die öftere Wiederholung eine Korrektur und gewisse Geläufigkeit seiner Rede. Das Einüben stößt hier nicht auf Interesselosigkeit; es geschieht natürlich maßvoll, im Anfang mit 2 höchstens 3 Tätigkeiten. Die Wiederholung des Gelernten, das wiederholte eigene Tun und womöglich das gleichzeitige Benennen seines Tuns erweckt stets Freude; wird doch vom Kinde das Gelernte als Spiel während der Freizeit oft und gern reproduziert. Ein Beispiel sei erwähnt:

Ich sitze. Ich stehe. Ich laufe fort. Ich bleibe stehen. Ich stampfe. Ich kniee nieder. Ich setze mich.

In Befehlsform wird die Ausführung dieser Tätigkeiten selbstverständlich auch außer der geübten Reihenfolge gefordert, sie orientiert über die begriffliche Auffassung am ehesten.

b) Übungen an Gegenständen, z. B. der Stuhl:

Ich sitze. Ich stehe auf. Ich trete hinter den Stuhl. Ich fasse an. Ich hebe hoch. Ich trage fort. Auf den Platz! Ich sitze.

c) Zeigen und Benennen der Körperteile:

Ich habe einen Kopf. Ich habe einen Hals. Brust. Rücken. 2 Arme. 2 Beine.

d) Zeigen, Holen und Benennen der Gegenstände im Zimmer. Tätigkeiten mit oder an den Gegenständen.

II. Gymnastische Übungen.

a) Frei- und Ordnungsübungen einfachster Art zum Teil unter Zuhilfenahme einer langen (3 m) hölzernen Turnstange, an der eine Anzahl Schellen angebracht sind.

b) Spiele: Ballspiel (Werfen, Zukollern); Suchen eines oder mehrerer versteckter Gegenstände (anfangs müssen die Kinder das Niederlegen des Gegenstandes sehen, nach einer gewissen Zeit (5, 10 Minuten), während dessen etwas anderes vorgenommen, wird der Auftrag zum Suchen gegeben. Einfache Bewegungsspiele: „Wenn die Kinder artig sind" u. a. m.

III. Übungen im Selbstbedienen — von der Pflegerin unter Kontrolle des Lehrers betrieben: An- und Auskleiden, Gewöhnung an Ordnung und Reinlichkeit, Ordnen des Zimmers: Tragen der Stühle an ihren Platz, sich waschen und abtrocknen, Reinigen der Zähne, Gurgeln u. a. m.

IV. Handfertigkeitsübungen: Perlenreihen, Bauen.

Auf dieser und den folgenden Stufen wird vielfach ein besonderer Sprechunterricht nötig, der das reine Sprechen der Vokale, der Verbindung von Konsonant und Vokal, sowie das einfacher Wörter, die Tätigkeiten und Gegenstände aus dem Anschauungskreise des Kindes bezeichnen, übt. Eine kurze Regel für diese Übungen läßt sich bei der individuellen Verschiedenheit nicht geben. Gewöhnlich fällt das Sprechen zweilautiger Silben (Konsonant und Vokal) und zweisilbiger Wörter (Mama, Nase, Beine) am leichtesten; der Leseunterricht unterstützt den Sprachunterricht ungemein. Sprachlose Kinder, die unter großer Mühe Vokale, aber nicht einfache Silben sprechen gelernt, sprechen oft wider Erwarten ein zweisilbiges Wort zuweilen in eigentümlich singendem Tone und bilden dann bei genügender Ermunterung rasch andere Wörter in demselben Tonfalle nach und kommen so zum Sprechen. Anfangs begnüge man sich auch mit einer verstümmelten Wortaussprache, wenn sie nur in der ersten Zeit des Sprechens gleichlautend wiederkehrt (ti-Tisch, i tee = ich gehe, Ball = bam usw.). Der ganze Sprachunterricht darf nichts Papageienartiges an sich tragen; mit dem Einüben der Wortbewegungsvorstellung und der sprachlichen Äußerung muß die unmittelbare Veranschaulichung der zur Benennung kommenden Begriffe parallel gehen; darum sind fertige Bilderwerke (z. B. Pipers Sprachmeister) mit großer Vorsicht zu gebrauchen; eine Sammlung von Gegenständen und einzelnen Bildern zum Benennen nützt mehr.

Der sensorisch Aphasische, der keine Wortklänge wahrnimmt und deshalb worttaub bleibt, kann nur durch Ablesen vom Munde und durch die sogenannte imitative Sprachmethode zum Verständnis des Gesprochenen kommen; der aphasische Schwachsinnige macht nur geringe Fortschritte; die mitunter in Fachschriften bekannt gegebenen Erfolge betrafen offenbar sonst ziemlich geistig normale Kinder.

Die frühzeitige besondere Behandlung schwachsinniger Stotterer und Stammler hat gewöhnlich nicht den erhofften Erfolg, sie darf erst dann beginnen, wenn das Kind einiges Selbstgefühl und Verständnis für die Übung besitzt.

Hochgradig schwerhörige Schwachsinnige können nur durch besonderen Unterricht (Artikulations- und Absehunterricht) gefördert werden; größere Anstalten besitzen für solche Kinder eigene Schulklassen. —

Die Vorschulstufen erweitern den Anschauungskreis der Kinder, leiten sie zum Abstrahieren an und machen sie fähig zur Teilnahme am eigentlichen Unterrichte. Die Anschauungsstunde erfährt in Rücksicht auf die Leistungsfähigkeit der Kinder stets eine Teilung — in Artikulations- und eigentliche Anschauungsübungen, mit denen das Darstellen des Wahrgenommenen möglichst verbunden wird. Im ersten Anschauungsunterricht der Vorschule muß das Kind zunächst den wirklichen Gegenstand im Modell und danach im Bilde erkennen lernen; der Schritt vom wirklichen Gegenstande zum Bilde (Einzeldarstellung) ist für das Kind ein anstrengender. Wie es Gegenstände, mit denen es hantieren kann, früher als große Dinge unterscheidet, so ist es auch mit dem Bilde; kleine, etwa 10 cm große Bilder (von Schrank, Kuh, Pferd usw.) werden rascher erkannt als z. B. die Leutemannschen Schulbilder. Die Fixation des räumlich beschränkten Bildes fällt dem ungeübten Auge leichter, als das Betrachten eines großen Bildes, über welches das Auge nur mühsam hinwegtastet und dabei zu keinem rechten Gesamteindrucke kommt. Auf höherer Vorschulstufe werden im Anschauungsunterrichte die Kinder zur Beschreibung der Dinge an-

geleitet; die unmittelbare Anschauung des wirklichen Gegenstandes tritt mehr und mehr zurück; die Kinder erzählen, was sie auf Spaziergängen durch Haus, Garten, Feld und Wald gesehen und finden dann das Erlebte im Gruppenbilde wieder, das nunmehr zur Anschauung gebracht wird. Das Memorieren von Verschen bleibt auf dieser Stufe sehr beschränkt, damit nichts Unverstandenes auswendig gelernt wird. — Neben dem Anschauungsunterrichte wird auf den Vorschulstufen noch das Sortieren, ein bis zur Handtätigkeit entwickelter Anschauungsunterricht, betrieben, wodurch eine Anzahl Begriffe (rund und eckig, dick und dünn, hart und weich, schwer und leicht, sowie die Farben) mit Hilfe von Kugeln und Bällen, Löffel und Gabeln, Häusern und Bäumen, runden und eckigen Säulen, Stäbchen, farbigen Würfeln u. a. m. zur Einübung gebracht werden. Außer diesen Übungen treten in der Vorschule gesonderte Zähl-, sowie die ersten Leseübungen auf; wenn von mancher Seite den Lese-, Schreib- und Zählübungen jeder Wert für den Schwachsinnigen abgesprochen wird, so wolle man doch nur neben dem praktischen Nutzen dieser Übungen an das erziehliche Moment des Unterrichts überhaupt denken. In der Vorschule finden die gymnastischen Übungen der Kinderstubenstufe und die Übungen im Selbstbedienen ihre erweiterte Fortsetzung. Der Handfertigkeitsunterricht gliedert sich für die untere Vorschulstufe in Perlenreihen, Bauen, Flechten nach Fröbel, für die Mittel- und Oberstufe in Papierflechten, Stäbchenlegen, Tonarbeiten und Zopfflechten zu Fußabstreichern.

Die wöchentlichen Unterrichtsstunden der Vorschule (zu je 45 Minuten mit 15 Minuten Pause) verteilen sich in folgender Weise:

Unterrichtsfach	Vorschulklassen			
	unterste	II.	III.	IV.
Anschauungsunterricht	6	6	6	5
Lesen	—	—	—	4
Zählübungen	—	—	—	2
Sortieren	—	2	2	1
Turnen, Spiel . . .	4	3	3	3
Selbstbedienen . . .	6	6	4	4
Perlenreihen	3	3	—	—
Bauen	2	2	—	—
Gesang.	1	1	2	2
Flechten nach Fröbel.	—	2	3	2
Stäbchenlegen . . .	—	—	2	2
Tonarbeiten	—	—	1	1
Zopfflechten	—	—	2	2
Gesamtzahl	22	25	25	28

Die dem Schulalter noch angehörigen Zöglinge, die auf niederer Stufe ihrer geistigen Entwicklung stehen bleiben — mag dieser Stillstand bereits in der Vorschule oder in der eigentlichen Anstaltsschule vor Erreichung des minimalen Schulzieles eintreten — werden, wenn sie vollständig bildungsunfähig sind, aus der Anstalt entlassen; andernfalls werden sie je nach ihrer geistigen und technischen Befähigung in besonderen Arbeitsklassen vereinigt. Hier erhalten diese Kinder neben einigem Unterrichte (Anschauungsunterricht, Gesang, Turnen), der vor allem einen geistigen Rückgang verhindern soll, eine ihren Kräften entsprechende Ausbildung im Deckenflechten, Rohrstuhlbeziehen, land- und hauswirtschaftlichen Arbeiten; mancher derartige Zögling wird durch die technische Weiterbildung noch ein im Leben brauchbarer Arbeiter.

Die eigentliche Schule bei einer größeren öffentlichen Anstalt ist meist vier- oder sechsklassig mit Parallelklassen. Der Schulunterricht muß beständig auf Anschauung, verbunden mit der durch den Unterrichtsstoff gebotenen körperlichen Betätigung, gegründet sein, die das Aufgenommene zur Darstellung bringt, auf den geistigen Eindruck den Ausdruck folgen läßt. Die Durchführung dieses Grundsatzes wird nur durch tüchtige, mit der neuern Psychologie wohl vertraute Lehrer bei einem den geistigen Kräften ihrer Zöglinge angepaßten Lehrplane gewährleistet. Das Schul- und Klassenziel in der Schwachsinnigenschule kann infolge der wechselnden Durchschnittsbefähigung der Schülerjahrgänge nicht im Sinne der Volksschule festgelegt werden; der Lehrplan einer sechsklassigen Schule wird deshalb den recht umgrenzten Wissensstoff, der vornehmlich das fürs Leben unbedingt Nötige und Praktische berücksichtigt, auf 7 oder 8 Stufen verteilen, so daß danach für jedes Fach nicht Klassen-, sondern Stufenziele aufgestellt sind; ein Schülerjahrgang der Oberklasse kann z. B. in den meisten Unterrichtsfächern das Ziel der 8. Stufe erreicht haben, ist aber im Rechnen nicht über die 5. Stufe hinausgekommen.

Der Unterricht in der Anstaltsschule umfaßt folgende Lehrfächer mit der für eine sechsklassige Schule zureichenden Stundenzahl.

Unterrichtsfach	Schulklassen					
	VI.	V.	IV.	III.	II.	I.
Bibl. Geschichtsunterricht	3	4	4	4	4	4
Deutsche Sprache mit Lesen und Schreiben .	6	6	6	6	6	6
Rechnen	2	3	3	3	3	3
Anschauungsunterricht .	4	3	3	3	1	1
Heimatkunde	—	—	—	1	2	2
Gesang	2	2	2	2	2	2
Zeichnen	1	1	1	1	2	2
Turnen	3	3	3	3	3	3
Handfertigkeitsunterricht	7	7	7	7	7	10
Gesamtzahl	28	29	29	30	30	33

Der Religionsunterricht will den sittlich-religiösen Sinn der Kinder durch Einführung in die biblischen Geschichten (besonders des Neuen Testamentes) entwickeln und fördern; in der Erfüllung dieser Aufgabe findet er Unterstützung durch das Anstaltsleben und den gesamten Schulunterricht, die einen unmittelbaren Einfluß auf die sittlich-religiöse Bildung der Kinder täglich ausüben. Nicht die Menge Lehrstoff, sondern nur die auch des Schwachen Geist und Herz anregenden biblischen Geschichten werden den Kindern in anschaulicher, darstellender Form unter Weckung der Teilnahme für die handelnden Personen geboten. Alles Dogmatisieren und mechanische Auswendiglernen muß ausgeschlossen sein.

Der Deutsch-Unterricht will die Kinder sowohl zum Verständnis, als auch zu richtigem mündlichen und schriftlichen Gebrauche der deutschen Sprache befähigen und zugleich ihr Gemüt veredeln helfen. Er umfaßt die Sprechübungen, Lesen und Schreiben. Bei den Sprechübungen wird auf Deutlichkeit der Aussprache und auf Richtigkeit und Sicherheit des mündlichen Gedankenausdruckes hingewirkt, sie knüpfen sich an Gegenstände des Anschauungsunterrichts und an den Inhalt des Lesebuches an; ihre Übungsstücke, die mit den Zöglingen zu entwickeln sind, sollen die Kinder mit den gebräuchlichsten Sprachformen vertraut machen; sie müssen des freien Umformens und ihrer schriftlichen Darstellung wegen geistiges Eigentum der Schüler werden; sie dürfen aber nicht zu grammatischen Ergebnissen führen. Durch den Leseunterricht sollen die Zöglinge befähigt werden, ihrem Bildungsstande angemessene Lesestücke in lateinischer und deutscher Schrift lautrichtig, deutlich und fließend zu lesen, dieselben auch dem wesentlichen Inhalte nach zu verstehen. Neben diesen Aufgaben wird der Deutsch-Unterricht bei seinen schriftlichen Übungen namentlich das praktische Leben, das Briefschreiben, berücksichtigen.

Im Rechenunterrichte, der nach seinem Erfolge gemessen für den Lehrer der undankbarste ist, soll man sich begnügen, wenn die Kinder bei ihrer Schulentlassung im Addieren und Subtrahieren im Zahlenraume von 1 bis 100 die nötige Fertigkeit, die für ihr späteres Leben ausreichend sein würde, gewinnen, sowie ein Verständnis für den einfachen Geschäftsverkehr im Hause, auf dem Markte und in der Werkstatt bekommen haben; sie müssen von der Unterklasse aus durch besondere Übungen mit der Uhr, mit den Münzen, Briefmarken, Maßen und Gewichten vertraut gemacht werden.

Der Anschauungsunterricht soll die Kinder unter aufmerksamer Betrachtung und Beobachtung in Verstand und Gemüt anregenden Besprechungen mit Gegenständen und Erscheinungen aus dem Kreise der nächsten Umgebung bekannt machen. In den oberen Klassen wird die Naturgeschichte und Heimatkunde in den Anschauungsunterricht eingeschlossen. Für Geographie und Weltgeschichte ist in der Schwachsinnigenschule kein Raum.

Im Zeichenunterrichte sollen die Schüler einfache Formen (Lebensformen) auch unter Anwendung von Lineal und Zirkel auffassen und darstellen lernen; das Freihandzeichnen (malendes Zeichnen) tritt in den Vordergrund und übt besonders die Darstellung der Gegenstände in ihren Umrissen; es tritt in den Dienst des Anschauungs-, Religions- und Leseunterrichts, wo die Schüler nicht bloß Gegenstände darstellen, sondern auch die gehörten Geschichten illustrieren.

Das Turnen wählt für die Knaben die durchgreifenden, ruckhaften Freiübungen, sowie die straffen Marschierübungen, für die Mädchen die leichteren und gefälligen Freiübungen, Gang- und Hüpfarten aus. Die Begleitung des Turnens mit Musik wirkt besonders ermunternd. Von großem Werte für die Zöglinge sind die einfachen Turnspiele. Das Turnen an Geräten tritt an zweite Stelle.

Der Handfertigkeitsunterricht spielt in der Schule dieselbe wichtige Rolle wie in der Vorschule, hilft er doch im Unterrichte, der dem Darstellungsprinzipe die weitgehendste Beachtung zuteil werden läßt, die Kenntnisse veranschaulichen, erwerben und befestigen. Nur stete Gewöhnung an Arbeit weckt bei dem Schwachen auch Lust zur Arbeit, das heißt aber nicht, daß von den Schulkindern anhaltend ein und dieselbe Arbeit getrieben werden soll. Das Einerlei würde gar bald ermüden und in den schwachen Geistern das Gegenteil von dem erzeugen, was wir erreichen wollen. Abwechslung hält das Kind frisch in der Arbeit. In der Schule werden die Knaben im Flechten von Fußabstreichern aus Schilf- und Rohrzöpfen, in Näharbeiten (als Teil des Selbstbedienens), in Rohrstuhlbeziehen, Netzstricken, Holz- und Papparbeiten und in den Anfängen der Korbmacherei und der Bürstenbinderei unterwiesen; die Mädchen erhalten Unterricht in den im häuslichen Leben unentbehrlichen Handarbeiten: Stricken, Nähen, Wäschezeichnen, Ausbessern. Während der schulfreien Zeit bietet Haus, Garten und Feld noch genügende Gelegenheit zur Erziehung zur Arbeit. Die Gewöhnung an anhaltende praktische Arbeit kann nicht von der Schule gefordert werden, sie bildet die Aufgabe der eigentlichen Arbeitsabteilungen, in die der Zögling nach der Entlassung aus der Schule eintritt. Der Handfertigkeitsunterricht ist in den Anstalten meist Klassenunterricht; in den Unterklassen wird er einstündig erteilt, in den Oberklassen werden Beschäftigungen wie Holz- und Papparbeiten, Korbmacherei und Bürstenbinden, sowie weibliche Handarbeiten 2 bis 3 Stunden hintereinander betrieben.

In den evangelischen Anstalten schließt sich an die Beendigung des Schulbesuchs gewöhnlich die Konfirmation an, zu der die Zöglinge kommen, wenn neben dem erforderlichen Maße von Kenntnissen: der 10 Gebote (ohne Erklärung), der Artikel, des Vaterunsers, auch die Reife und Empfänglichkeit des Gemüts vorhanden ist.

Den Schwachsinnigen nach der Schulentlassung auch aus der Anstalt zu entlassen und seine weitere Ausbildung einem Lehrmeister oder Dienstherrn zu überlassen, bringt zumeist keinen Nutzen. Die Wahl geeigneter Lehrmeister für zu entlassende Zöglinge ist äußerst schwierig und vielfach erfolglos. Selbst Geldprämien für die Ausbildung eines Schwachsinnigen zu einem nützlichen Gewerbe (wie im Königreiche Sachsen seit 1865 vom Ministerium gewährt) locken heutzutage bei dem großen Angebot von Arbeitskräften keinen Meister. Im Alter von 15 Jahren kann der Schwachsinnige selten den an ihn gestellten Anforderungen genügen; dazu kommt, daß er gerade in diesem Alter noch ganz besonders sachverständiger Erziehung bedarf, die ihm über die Krise der Pubertät hinweghilft und die ihn festigt fürs Leben. Diese Aufgabe fällt seiner bisherigen Erziehungsstätte zu. Der Zögling bleibt in der Anstalt, bis er diejenige Arbeitsausbildung erlangt hat, zu der er vermöge seiner Beanlagung fähig ist bzw. bis er nach seinem Alter der Erziehungsanstalt entwachsen ist. Die Anstalt sucht ihre Aufgabe an den Schulentlassenen zu lösen durch Erteilung

eines Fortbildungsschulunterrichts und durch Erziehung zur Arbeit. Der Fortbildungsschulunterricht, der in der Hauptsache das in der Schule Gelernte wiederholt, soll den Erwachsenen vor dem Rückgange, der in den Entwicklungsjahren oft merklich rasch eintritt, zu bewahren suchen.

Die Zuteilung eines aus der Schule zu entlassenden Zöglings zu einer Arbeitsabteilung geschieht nach Gehör des Arztes und des Lehrerkollegiums; hierbei findet die körperliche Beschaffenheit, die technische Befähigung, die ganze Individualität des Zöglings und eventuell auch der Heimatsort, wohin der Zögling nach seiner Entlassung zurückkehrt, die nötige Berücksichtigung. Technisch gut begabte Zöglinge und sittlich schwer erziehbare Schwachsinnige (Imbezille) werden den Werkstätten zugewiesen und mit Stuhl- und Deckenflechten und Korbmacherei, die Mädchen zunächst mit Näh- und Wascharbeiten beschäftigt. Imbezille eignen sich besonders während der Pubertätsjahre nicht besonders für Landwirtschaft oder Gärtnerei; bei Beschäftigung im Freien tritt bei diesen Unfügsamen sehr bald die Unstetigkeit und die Neigung zum Ungehorsam in Erscheinung; sie sind meist unbeständig bei der Arbeit und haben öfter den Wunsch nach Wechsel in der Beschäftigung. In der Werkstätte, im geschlossenen Raume findet der Imbezille infolge geringerer Ablenkung und unmittelbarer Beaufsichtigung und ständiger Anregung den geeigneten Ort seiner Erziehung.

Unter den Handwerken ist, wie bereits angedeutet, die Korbmacherei das geeignetste; für das Erlernen der Schuhmacherei, Schneiderei, Tischlerei, welche vielfach als passende Beschäftigungen für Schwachsinnige genannt werden, mangelt es meist an der erforderlichen geistigen und technischen Gewandtheit, die ihr Betrieb erheischt. In der Anstalt betrachten wir die Korbmacherei als Erziehungsmittel. Der ausgebildete Korbmacher kann bei seiner technischen Fertigkeit draußen auch einen brauchbaren Fabrikarbeiter oder landwirtschaftlichen Arbeiter abgeben. Die tägliche Arbeitszeit für die Korbmacher in der Anstalt ist, wie für alle übrigen Arbeitsabteilungen dieselbe und währt vormittags von 8 bis $^1/_2$12 Uhr mit halbstündiger Frühstückspause und nachmittags von 1 bis 6 Uhr mit halbstündiger Vesperpause. Mit Stuhl- und Deckenflechten werden technisch nicht besonders beanlagte und mit Auswahl auch gelähmte Schwachsinnige beschäftigt. Schulentlassene mit äußerst mangelhafter technischer Beanlagung und körperlicher Schwäche werden zunächst an die Verrichtung von Hausarbeiten: Zutragen von Feuerungsmaterial, Umgang mit Besen, Schaufel und Schubkarren usw. gewöhnt; die Geförderten aus dieser Gruppe verrichten später landwirtschaftliche Arbeiten. Die geeignetste Beschäftigung finden Schwachsinnige in der Landwirtschaft und Gemüsegärtnerei; auch bei diesen Beschäftigungen ist aus erziehlichen Gründen eine Teilung der Zöglinge nach ihrer Leistungsfähigkeit in besondere Arbeitsabteilungen empfehlenswert. Die Ausbildung der erwachsenen Mädchen erstreckt sich auf die sogenannten weiblichen Handarbeiten, auf Wäscherei, Haus- und Küchenarbeiten, sowie auf Arbeiten in der Ökonomie.

Die Unterweisung der Zöglinge in diesen Arbeiten geschieht durch Werkmeister und geschulte Pfleger und Pflegerinnen. Die Erfolge der technischen Ausbildung sind natürlicherweise sehr verschieden und entsprechen nicht immer den bei der Schulentlassung gehegten Erwartungen. Die volle Erwerbsfähigkeit erreichen ca. 30% der Zöglinge; von Hilfsschulen werden oft 80 und 90% angegeben; jedenfalls beruhen diese Zahlen auf einer Einschätzung bei der Schulentlassung oder die betreffenden Schulen verfügen über ein sehr günstiges Schülermaterial; im ersten Falle wäre eine Erhebung über die wirklich erlangte Erwerbsfähigkeit ungefähr 3 bis 4 Jahre nach der Schulentlassung interessant.

Der an nutzbringende Tätigkeit gewöhnte Anstaltszögling tritt gewöhnlich in seinem 18. bis 20. Lebensjahre ins Leben; mit der Entlassung soll aber der Einfluß der Erziehungsanstalt nicht aufhören. Die von ihr geübte Entlassenenfürsorge hat sich der ehemaligen Zöglinge zeitlebens anzunehmen; bei der Königlich Sächsischen Landeserziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder besteht diese Fürsorge seit 50 Jahren. Recht vorteilhaft und nachahmenswert ist auch ihr Beurlaubungssystem. In geeigneten Fällen läßt sie der Entlassung eine Beurlaubung vorausgehen, um zu prüfen, ob die in der Anstalt erzielten Ergebnisse der Erziehung und Ausbildung sich auch außerhalb der Anstalt bewähren. Sie beschafft für den Zögling das Arbeitsunterkommen in kleinen Betrieben, wo der Arbeitgeber selbst mit arbeitet. Große Arbeitsbetriebe mit vielen Arbeitern sind die ungeeignetsten Arbeitsstätten für junge Schwachsinnige. Mit dem Dienst- oder Arbeitsherrn schließt die Anstalt einen Vertrag ab, in dem sie unter anderem dem Arbeitgeber sorgfältigste Behandlung und Überwachung des Zöglings, ferner halbjährige Einreichung eines Zeugnisses über sein Verhalten, bei besonderen Vorkommnissen oder

grober Ungebührlichkeit des Zöglings sofortige Meldung zur Pflicht macht. Auch über den Arbeitsverdienst des Zöglings wird im Vertrage Bestimmung getroffen und hierbei auf Ablieferung von Ersparnissen an die Anstalt, in eine Gemeindesparkasse oder an die von der Anstalt bestellte Vertrauensperson Bedacht genommen; wird der Zögling zu seinen Angehörigen oder Verwandten beurlaubt, so wird von Abschluß eines förmlichen Vertrags abgesehen. Die Urlaubszeit dauert in der Regel 2 Jahre; treten während des Urlaubs Umstände ein, die die Fortsetzung ausschließen oder bedenklich machen, so wird der Beurlaubte in die Anstalt zurückgenommen. Die Beurlaubten bleiben nämlich der Überwachung und Disziplin der Anstalt unterstellt und werden mindestens einmal im Jahre vom Anstaltsvorstande besucht. Dieses Beurlaubungssystem hat sich gut bewährt; die Beurlaubten wachsen unter den Augen der Anstalt in das Leben hinein, erringen sich ein Zeugnis über ihre Tüchtigkeit und finden mit dessen und der Anstalt Hilfe ihr weiteres Fortkommen.

Wie bei der Beurlaubung, so ist auch vor der Entlassung aus der Anstalt die Beschaffung eines geeigneten Arbeitsunterkommens das erste; für einen Teil der Entlassenen sorgen ihre Angehörigen, für die andern muß die Anstalt das Unterkommen besorgen. Für jeden Entlassenen, der unter der Fürsorge gehalten wird, bestellt die Anstalt an seinem Wohnorte eine Vertrauensperson, die den Arbeitgeber oder die Angehörigen bei der weiteren Behandlung des Entlassenen unterstützt und dem Entlassenen mit Rat und Tat zur Seite steht und, wenn angezeigt, dafür sorgt, daß der Schwachsinnige in gewissen Grenzen gehalten wird, daß er über sein Geld und seine Zeit nicht frei verfügt, daß er womöglich nicht heiratet u. a.; über die bei der Fürsorge gemachten Wahrnehmungen gibt die Vertrauensperson der Anstalt mindestens einmal im Jahre Bericht, setzt sie aber sofort in Kenntnis, wenn der Entlassene etwa mit der Justizbehörde in Berührung kommt, damit dann seitens der Anstalt die erforderlichen weiteren Schritte getan werden können. Der Anstalt bzw. der Entlassenenfürsorge fällt beim Eintritte ihrer männlichen Pflegebefohlenen in das militärpflichtige Alter auch die Aufgabe zu, das Nötige zur Beanstandung ihrer Einstellung in den Militärdienst zu bewirken; zu diesem Zwecke werden die Militärpflichtigen bei der Ersatzkommission ihres Geburtsortes unter Beifügung eines ärztlichen Zeugnisses zur Stammrolle angemeldet.

Auch die Entlassenen werden in kürzeren oder längeren Zwischenräumen vom Anstaltsvorstande besucht und erhalten, wenn nötig, aus der bei der Anstalt bestehenden Unterstützungskasse einige Unterstützung. Diese Unterstützung ist in der Entlassenenfürsorge ein Hauptfaktor, ohne sie hinkt die Fürsorge. Die gewährte Unterstützung geht durch die Hände der Vertrauensperson, welche diese Gelder in geeigneter Weise für die Entlassenen verwendet und dadurch nicht nur bei den Schwachsinnigen, sondern auch bei dessen Angehörigen für Ratschläge und Anordnungen willigeres Gehör findet, als es sonst der Fall sein würde. Diese Überwachung und Beeinflussung jedes einzelnen Schwachsinnigen durch eine einflußreiche Persönlichkeit seines Wohnortes schützt eine große Anzahl vor körperlichem, geistigem und sittlichem Verfalle. Die Berichte der Vertrauenspersonen und die eigenen Wahrnehmungen bei den Besuchen geben dem Anstaltsvorstande zuweilen auch Veranlassung, Angehörige und Armenverbände bei der Unterbringung ehemaliger Anstaltszöglinge, deren Zustand wieder Anstaltspflege nötig macht, zu beraten. Die männlichen Entlassenen sind als Korbmachergehilfen, Zigarrenarbeiter, Gärtnergehilfen, Fabrikarbeiter, Strassen- und landwirtschaftliche Arbeiter, Handarbeiter in Steinbrüchen, Bergwerken usw. tätig, die Mädchen meist als Hausmädchen, Kartonnagenarbeiterinnen und Mägde in landwirtschaftlichen Betrieben.

Die beschränkt arbeitsfähigen Entlassenen, die nur einen Teil ihres Lebensunterhaltes erwerben, sich nur etwas nützlich machen können, wenn sie unter steter Aufsicht stehen, finden entweder Unterkommen bei ihren Eltern oder mit Anstaltshilfe in geeigneter Familienpflege gegen ein bestimmtes Verpflegsgeld, andere werden in landwirtschaftlichen Kolonien untergebracht, wie eine solche die sächsische Landeserziehungsanstalt aus den Mitteln ihrer Unterstützungskasse im Jahre 1894 zu Großhennersdorf errichtet hat, in welche sie nur ehemalige Zöglinge aufnimmt, die nicht geschlossener Anstaltspflege, wohl aber einer gewissen erziehlichen Beeinflussung zeitlebens bedürfen. Derartige Kolonien sind nicht Asyle, sondern sind den Arbeitshorten zu vergleichen, welche die Hilfsschulen in Großstädten für ihre ehemaligen Schüler zu errichten suchen.

Nach diesen Darlegungen hat die erziehliche Tätigkeit an den Schwachsinnigen nicht mit ihrer Entlassung aus Schule oder Anstalt zu schließen, sie muß zur möglichsten Sicherung der erzielten Erfolge sich ihrer die ganze Lebenszeit über fürsorgend annehmen; nur dann wirkt sie für die geistig Armen und für die Allgemeinheit segensreich. Nitzsche.

Erziehung, gemeinsame, der Geschlechter in den Schulen für Schwachbegabte. Gemeinsame Erziehung der Geschlechter im allgemeinen. — Koedukation in der Hilfsschule. — Allgemeine Gründe für die gemeinsame Erziehung. — Notwendigkeit der Koedukation in der Hilfsschule. — Sittliche Bedenken. — Anwendung des Prinzips auf die Lehrkräfte. — Nachteile. — Einwände. — Urteile über gemeinsame Erziehung der Geschlechter.

Über gemeinsame Erziehung und gemeinsamen Unterricht der Geschlechter ist in letzter Zeit in pädagogischen Kreisen viel geschrieben und viel verhandelt worden. Während in Deutschland sich die Frage der Koedukation, wenigstens in bezug auf das höhere Schulwesen, noch fast ganz im Stadium der Versuche befindet, ist sie in anderen Ländern, namentlich in den Vereinigten Staaten Nordamerikas, bereits zu einem gewissen Abschlusse geführt, denn die gemischte Schule hat dort allgemein Eingang gefunden. In unseren niederen Schulen besteht gemeinsamer Unterricht seit Einführung der allgemeinen Schulpflicht, und es unterliegt keinem Zweifel, daß diese Einrichtung auch fernerhin beibehalten werden wird. Mit der Vergrößerung der Schulkörper, insbesondere in größeren Städten, schritt man zur Trennung der Geschlechter und richtete besondere Klassen für Knaben und besondere Klassen für Mädchen ein, namentlich auch mit dem Zeitpunkte, als weibliche Lehrkräfte für den Schuldienst herangezogen wurden. Es hängt also die Frage des gemeinsamen Unterrichts auch mit der Lehrerinnenfrage zusammen.

Die meisten Hilfsschulklassen sind gemischte Klassen. Das weibliche Geschlecht jedoch stellt im allgemeinen einen geringeren Prozentsatz der Schülerzahl als das männliche. Genaue Angaben über das Verhältnis beider Geschlechter zueinander fehlen bisher, doch steht es außer allem Zweifel, daß unter den schwachbegabten Kindern bei weitem der größte Teil dem männlichen Geschlechte angehört. Ein ähnliches Verhältnis zwischen beiden Geschlechtern besteht auch bezüglich der Sprachstörungen.

Die neuste Hilfsschulstatistik weist nach, daß die meisten Hilfsschulen gemischte Klassen besitzen; es findet also auf dem Gebiete des Hilfsschulwesens das Prinzip der Koedukation allgemeine Durchführung. Geschlechtlich getrennte Klassen bestehen bei den Hilfsschuleinrichtungen in Aachen (6), in Chemnitz (24), in Köln (13), in Hamburg (35) und Meerane (4). Welche Gründe an diesen Orten für die Trennung der Geschlechter maßgebend gewesen sind, entzieht sich unserer Kenntnis. In Frankreich soll bei den dort geplanten Hilfsschuleinrichtungen die Trennung der Geschlechter ebenfalls durchgeführt werden. Wenn jedoch irgendwo gemeinsame Erziehung notwendig erscheinen dürfte, so wird sie in der Hilfsschule am Platze sein.

Für die Koedukation führt man gewöhnlich folgende Gründe an: 1. Die Vereinigung der beiden Geschlechter in allen unseren Schulen ist natürlich und praktisch, da sie dem Bau und Wesen der Familie und Gesellschaft folgt. 2. Die Vereinigung ist unparteiisch, billig und gerecht, weil sie dem einen Geschlecht dieselbe Bildungsmöglichkeit gewährt wie dem anderen. 3. Die Vereinigung ist sparsam und finanzwirtschaftlich am zweckmäßigsten, weil die für unsere Schulen bestimmten Gelder so am nutzbringendsten verwendet werden. 4. Die Vereinigung wirkt vorteilhaft auf die Entwicklung von Geist, Moral und Gewohnheiten der Zöglinge. 5. Die gemeinsame Erziehung erleichtert sowohl den Eltern wie den Leitern und Lehrern der Schulen die Erziehungsaufgaben und beeinflußt das Familienleben wie das Schulleben und den Unterricht in günstigster Weise. 6. Mann und Frau sind zum Zusammenleben bestimmt, sie müssen darum auch gemeinsam erzogen und unterrichtet werden.

Für die Hilfsschulerziehung kommen namentlich Satz 4 und 5 in Betracht; die anderen Sätze haben allgemeine Geltung und lassen auch wenig Zweifel bezüglich ihrer ausgesprochenen Behauptungen zu. Wie bei vollsinnigen Kindern jedes Geschlecht seine bestimmten Eigenarten besitzt, so zeigt sich diese Erscheinung auch bei schwachbegabten. Durch die gemeinsame Erziehung jedoch werden gewisse Einseitigkeiten, das Interesse, die Neigungen, die Schwerfälligkeit, die Gewohnheiten des einen Geschlechts durch die sich äußernden Eigentümlichkeiten des anderen Geschlechts ergänzt und korrigiert. Da wirkt tatsächlich das Beispiel des Knaben auf das Mädchen — und umgekehrt — viel besser ein als alle Belehrungen. Dasselbe trifft auch bei geistesschwachen Kindern zu. Wer Umgang mit solchen Kindern hat, kann dies fast in jeder Unterrichtsstunde wahrnehmen. — Es erwacht auch ein gewisser Lerneifer und Ehrgeiz, der selbst auf das stumpfste Kind übergeht und es zur Betätigung ansporot. Die gegenseitige Anregung findet nachhaltigere Nahrung als in geschlechtlich getrennten Klassen. Es herrscht überhaupt in den geschlechtlich gemischten Klassen eine Atmosphäre, die nur angenehm wirkt und eine größere Fülle von Beobachtungen, eine größere Mannigfaltigkeit von Gedanken, Auffassungen

und Empfindungen zeitigt als in reinen Knaben- oder Mädchenklassen. Man wird kaum zu ermessen vermögen, in welcher Weise sich durch seelische Berührungen die Ergänzung beider Geschlechter und der Austausch zwischen männlicher und weiblicher Anschauungsweise vollzieht. Daß diese Vorteile auch in der Hilfsschule zur Geltung kommen und von segensvollen Wirkungen begleitet sein werden, liegt außer allem Zweifel.

Was die sittlichen Bedenken anbetrifft, die man gegen die Koedukation geltend macht, so erweisen sich die meisten als törichte Vorurteile oder falsche Sittlichkeitsbegriffe. Es wird im Gegenteil durch den Umgang beider Geschlechter das Sittlichkeitsgefühl gestärkt und Unschicklichkeiten, übeln Gewohnheiten, häßlichen Redensarten usw. wirksam vorgebeugt. Ungehörigkeiten können trotz alledem vorkommen, doch die Gründe dafür werden anderswo als in der gemeinsamen Erziehung der Geschlechter zu suchen sein; wenn Regelwidrigkeiten zutage treten, dann wird es meistens an mangelhafter Disziplin und unzulänglicher Aufsicht liegen. Da die Schülerzahl in der Hilfsschule stets eine beschränkte ist und meist nur erfahrene Lehrer zum Unterricht herangezogen werden, so ist jenen Unzulänglichkeiten von vornherein vorgebeugt. Dazu erweisen sich die Schüler der Hilfsschule nicht so roh und unsittlich, wie sie bisweilen geschildert worden sind; es gibt auch einzelne ganz nette Kinder unter ihnen, deren Beispiel bei rechter Hervorhebung auf die anderen befruchtend wirken kann. Ebenso sind auch manche Schilderungen über frühzeitige Geschlechtsregung und anormalen Geschlechtstrieb bei geistesschwachen Kindern zum Teil übertrieben. Wenn die Kinder aus Familien stammen, wo in diesen Dingen gefehlt wird und überhaupt freie Auffassungen bezüglich Religion und Sittlichkeit herrschen, dann allerdings stecken in solchen Wesen allerlei Laster, die sich sehr roh und sinnlich äußern. Doch vermag Erziehung und Belehrung auch in diesen Fällen vieles zu ändern und manche Triebe und Unarten auf die Dauer zu bannen.

Das Prinzip der Koedukation darf nicht nur in bezug auf die Schüler der Hilfsschule Anwendung finden, sondern es muß auch auf den Lehrkörper ausgedehnt werden. Gerade im Dienste der geistig Schwachen hat sich die weibliche Wirksamkeit fruchtbringend erwiesen, denn es liegt allgemein in der Natur der Frau, Liebe und Pflege den Bedürftigen zu spenden und Samariterdienste zu üben. Außerdem wird durch Anstellung weiblicher Lehrkräfte Einseitigkeit und Schädigung der einen Hälfte der Schüler zugunsten der anderen vermieden. Dieser Gesichtspunkt dürfte namentlich bei der Hilfsschulerziehung Beachtung finden und als Maßstab für die Verwendung weiblicher Lehrkräfte im Hilfsschuldienste Berücksichtigung erfahren.

Natürlich stehen den Vorteilen der gemeinsamen Erziehung beider Geschlechter auch manche Nachteile gegenüber. Im wesentlichen kommen hierbei jedoch nur zwei Einwände in Betracht, die einigermaßen Anspruch auf Beachtung erheben können. Es steht fest, daß die Mädchen im allgemeinen körperlich schwächer sind als die Knaben, darum bedürfen erstere einer größeren Schonung und Rücksichtnahme als letztere. Wiederum aber besitzen die Mädchen eine größere Gewandtheit und Anpassungsfähigkeit als die Knaben, so daß etwaige Lücken und Rückstände bei ihnen den Knaben gegenüber vermöge dieser Eigentümlichkeiten zum Ausgleich kommen werden. Dazu erweisen sich geistesschwache Mädchen auch geistig meistens viel gewandter als Knaben, deshalb halten selbst jüngere Mädchen mit älteren Knaben gleichen Schritt in ihren unterrichtlichen Fortschritten.

Der andere Einwand, welcher zu Ungunsten der Koedukation erhoben wird, ist der, daß die Verschiedenheit der Geschlechter als auch ihre Bestimmung zu verschiedenen Lebensaufgaben einen Unterschied in dem Bildungsgange zu machen geboten erscheinen lassen. Im großen und ganzen jedoch handelt es sich in der Schule nicht um eine Vorbildung für bestimmte Berufszweige, sondern um eine allgemeine Bildung, deren Ziel natürlich für beide Geschlechter stets das gleiche sein wird. Auch braucht man nicht um die Entwicklung der Verschiedenheiten bei gleichem Unterricht besorgt zu sein; der Knabe wird die dargebotene Bildung nach seiner Veranlagung aufnehmen und das Mädchen, wie es seiner Natur entspricht. Dasselbe gilt auch von den Hilfsschülern. Man kann sich noch so abmühen, um eine Gleichmäßigkeit zwischen Knaben und Mädchen zu erreichen; es gelingt dies jedoch nie, sondern stets wird sich ein bestimmter Unterschied bemerkbar machen, der keineswegs als Übelstand empfunden werden darf.

Schließlich mag noch das Urteil eines bedeutenden Pädagogen über gemeinsame Erziehung Platz finden, woran wir uns auch in bezug auf die Koedukation für die Hilfsschule halten wollen. Dörpfeld sagt: „Die Erfahrung lehrt, daß Knaben und Mädchen in den letzten Schuljahren sich gewöhnlich etwas feindselig, wenigstens gespannt, gegenüberstehen. Es gibt unzählige gemischte Schulen, in denen kaum eine Spur von

früh erwachter Geschlechtsliebe gefunden worden ist. Die Sittlichkeit ist in den Volksschulen, in denen Knaben und Mädchen bis zum 13. und 14. Jahre zusammen sind, nicht nur nicht gefährdet, sondern sie ist dadurch vielmehr geschützt. Die Furcht, durch Vereinigung der Geschlechter könne die Sittlichkeit derselben leiden, ist also vollständig grundlos. Ich bin der festen Überzeugung, daß von den vielen Lehrern, die eine lange Reihe von Jahren Knaben und Mädchen in einer Schule vereinigt unterrichteten, nicht leicht einer sein wird, der an diesem Verhältnis etwas Tadelnswertes und in der Erziehung und Bildung beider Geschlechter Nachteiliges finden sollte."

Auch Maennel tritt für gemeinsame Erziehung der Geschlechter in der Hilfsschule ein und hebt treffend hervor: „Man hat in der Hilfsschule eigentlich von vornherein die gemeinsame Erziehung der Geschlechter für notwendig oder ersprießlich erachtet. Hier hat also die Streitfrage der Koedukation eine schnelle Lösung gefunden, und niemand hat bisher hier sittliche oder anderweitige Gefahren gewittert für die zu gleicher Zeit unterwiesenen Knaben und Mädchen."

Schillers Worte erscheinen darum in dieser Angelegenheit für die Hilfsschule durchaus beherzigenswert: „Denn wo das Strenge mit dem Zarten, wo Starkes sich und Mildes paarten, da gibt es einen guten Klang!"

Das gilt wie so vielerwärts, wo beide Geschlechter auf dem Gebiete geistiger Betätigung zusammentreffen, so auch hier.

Literatur: *Dr. B. Maennel*, Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. — *Adele Schreiber*, Das Buch vom Kinde. Leipzig 1907. Artikel: Koedukation von *Dr. Gertrud Bäumer*. — *Martha Strinz*, Zum gegenwärtigen Stand der Koedukation in den Vereinigten Staaten. Monatsschrift „Die Frau", Jahrgang 1903 bis 1904. — *Julius Sachs*, Koedukation in den Vereinigten Staaten. Nationalzeitung vom 15. Juni 1906. — *Frenzel, Schulze, Schwenk*, Kalender für Lehrer und Lehrerinnen an Schulen und Anstalten für geistig Schwache. Leipzig 1907—1908. Frenzel.

Erziehung, häusliche, der Schwachsinnigen, ärztliche Winke für dieselbe, s. d. Art. Pflege, häusliche.

Erziehungsgrundsätze. Die Theorie der Erziehung ist eine vernachlässigte Wissenschaft. Man hält selbst auf diesem Gebiete das alltäglich Geübte einer gelehrten Erwägung kaum für wert, oder man glaubt nicht an die Kraft solcher Erwägungen zur Umgestaltung der gebräuchlichen Erziehungsweisen. Die meisten Eltern, vorzüglich die Mütter, treiben ja überhaupt keine Studien, auch keine hodegetischen, und die Lehrer der Volksschulen, noch mehr die der höheren Lehranstalten, werden von der Sorge für den Unterricht erfüllt. Nicht Erziehung, sondern berufliche Ausbildung steht im Vordergrunde des allgemeinen Interesses. Wozu auch — so meint man — weder Schule noch Elternhaus haben entscheidende erziehliche Bedeutung; das Leben, der Strom der Welt, bildet Charaktere. — Neben dieser oberflächlichen, leichtfertigen Ansicht macht sich die ernste, sittlich-religiöse Annahme geltend, das Kind sei viel zu heilig, als daß man die ihm von Gott verliehenen Charakteranlagen künstlich ummodeln dürfe. Und Gurlitt bricht aus sozialem Interesse eine Lanze für Schonung kindlicher Persönlichkeit. Er ruft: Wir brauchen trotzige Männer. In Stunden nationaler Not strecken wir flehentlich die Hände nach solchen aus, auf daß sie uns kraft ihrer Willensstärke retten mögen. Wir brauchen auch neugierige Kinder, auf daß sie zu wißbegierigen Männern werden, brauchen scheue zurückgezogene, denn diese Einsamen werden uns geistig bereichern; brauchen kecke und vorlaute, sie werden die Zaghaften führen, brauchen grobe, derbe, sie werden als Männer den Heuchlern die Maske vom Gesicht reißen usw.

Jedoch diese und andere Freunde von taktvollem Maßhalten im Erziehen haben das gesunde, begabte Kind im Auge. Ja, das normale Kind, das mit seinem lebensfrohen Streben, seiner wachsenden Kraft und bestrickenden Anmut das Interesse des Erziehers fesselt, dessen Wirkungskreis erleichtert, dessen Wünsche und Hoffnungen befriedigt, läßt den Ernst des Erzieherberufes ohne Schaden vergessen. Es ist trotz vielleicht stark hervortretender Eigenart an sich gut geartet; es bedarf der Erziehung wenig, weil seine Anlagen der Intelligenz, des Gemütes und Willens eine willkommene Charakterentfaltung gewährleisten.

Das schwachbegabte Kind, das schon unser ästhetisches Gefühl verletzt, das durch undankbar erscheinende Gleichgültigkeit oder unverständige Widersetzlichkeit kränkt, durch die Schwierigkeit oder das offenbare Mißlingen seiner sittlichen Förderung enttäuscht und entmutigt, — hat planmäßige Erziehung dringend nötig. Und seine dauernde Hilfslosigkeit gewinnt uns dafür. Wir sehen das moralisch schwache Kind beständig an Abgründen hinwandeln. Wir reichen ihm die Führerhand, sorgen und warnen, halten das Strauchelnde immer wieder — wie lange? — Armes Stiefkind der Natur! Du bleibst häßlich, wer mag dich leiden? — Du bleibst ver-

geßlich, wer mag dir Aufträge anvertrauen? — Du bleibst ungeschickt, wer gibt dir Arbeit und Lohn? — Narren werden dich verspotten; Unehrliche werden dich benutzen, und dich wird man strafen. Den Irrweg wirst du weiter gehen, wirst hungern, betteln, stehlen — bis dein Leben im Kranken- oder Armenhause oder in der Gefängniszelle endet — ohne Verschulden. Kein Erzieher möchte seinen ehemaligen Zögling so verderben sehen.

Das Aufstellen von Grundsätzen für eine möglichst wirksame Erziehung geistig Minderwertiger ist also kein müßiges Beginnen. Die rechte Grundlage dafür haben wir schon gefunden. Alle Maßregeln dieser Erziehung müssen aus dem Motive verständnisvollen Erbarmens hervorquellen und auf vollem Verständnis für die Bedeutung der angeborenen Anlage basieren. — Doch darf jenes Erbarmen weder den Zögling kränken oder entnerven, noch die Festigkeit des erzieherischen Wollens und Handelns verringern, sondern, es soll den Erzieher mit unwiderstehlicher Kraft dazu drängen, sich seinem schweren Berufe ganz hinzugeben.

Vor allem muß er nach Klarheit über Ziele und Wege der Erziehung im einzelnen Falle ringen. Zwar das Erziehungsideal ist für begabte und unbegabte Kinder dasselbe, mag man es nun ethisch als Bildung zur sittlichen Persönlichkeit bezeichnen, mag man mit religiöser Wärme vom Kinde verlangen: Laß dich vom Glauben deiner Väter beseelen. Maßgebend ist es für alle konfessionelle Erziehung, daß manchen Kindernaturen der Weg zur Sittlichkeit erst am Stabe autoritativer Dogmen erklimmbar wird, daß andere besser durch religiöses Fühlen zu sittlicher Veredelung gelangen, obwohl häufig genug religiöser Hochmut wieder verdirbt, was religiöse Begeisterung schafft. Versuche, Kinder ohne Hilfe der Religion zu reiner Sittlichkeit zu erheben, sehen wir immer wieder scheitern. — Tieferes Eingehen auf diese Probleme wird hier nicht erwartet; dagegen macht sich die Frage nach Beschränkung des Erziehungszieles für Schwachbegabte geltend.

Das Erziehungsziel ist nach Art und Grad der geistigen Schwäche des einzelnen — also individuell herabzusetzen. Unmögliches läßt sich ja nicht erstreben. Die Annahme von zu hohen Zielen macht den Erzieher ungeduldig, ängstigt und verwirrt den Zögling. Man bedenke: Der heilige Ernst des Sittengesetzes nötigt nicht dazu, die Jugendvergehen zu Verbrechen zu stempeln. Sind denn Kinder schon Charaktere? — Und die Verantwortlichkeit Schwachbegabter ist geringer, als Gericht und Umwelt anzunehmen gewöhnt sind. — Andererseits läßt sich anfangs nie voraussehen, wie nahe ein Kind dem sittlichen Ideale kommen könne. Deshalb hat jede Einschränkung des Erziehungszieles nur bedingte, nur vorläufige Bedeutung und zwingt dazu, den Abschluß der Erziehung Schwachbegabter zeitlich hinauszuschieben.

Wesentlich ist die rechtzeitige Bestimmung der Teilziele und der erziehenden Einzelaufgaben für den Zögling; gerade sie müssen sorgfältig individuell bemessen werden. Gründliche Darstellungen der normalen und annormalen Charakterentwicklung von verschiedenen Kindern würden die Wahl des jeweilig einzuschlagenden Weges sehr erleichtern. Solche Vorarbeiten sind aber noch kaum begonnen. Ja es steht fest, daß erst die psychologische Beobachtung der individuellen Mängel aller Vorbedingungen für die Erziehung — ihr wahres Wesen erschließe, als ob eine Erziehungswissenschaft die Erfahrungen voraussetze, welche gerade die erziehliche Beeinflussung Schwachbegabter zeitigt. Wenigstens stellt sie die Schwierigkeiten der Erziehung in das rechte Licht.

Die psychischen Bedingungen für Erziehung sind die normalen Funktionen von Einsicht, Wille und Gefühl im Zöglinge. Jede dieser Bedingungen kann dem schwachbegabten Kinde mehr oder weniger fehlen. Manche Debile befremden durch ausgeprägte Hemmung der Einsicht bei spielender Leichtigkeit der psychischen Reflexfunktionen. Die gehemmte Einsicht wird zuweilen noch durch perverse Triebe irregeleitet. Anderen Debilen gelingt zwar die sittliche Wertschätzung; jedoch Mangel an Gedächtnis des Willens macht diese Fähigkeit praktisch wertlos. Bei Schwäche des moralischen Gefühls bleibt selbst das trotzdem mögliche Gedächtnis des Willens ohne praktische Bedeutung. Gefühlsstumpfheit verurteilt zu Willenlosigkeit, zu Passivität, zu bloßem Vegetieren. Jeder Defekt der psychischen Erziehungsbedingungen erniedrigt, soweit er sich nicht mindern läßt, das Erziehungsziel. Versagen alle psychischen Bedingungen, so ist die Erziehung unmöglich, und an ihre Stelle tritt Verpflegung des Idioten. Für die Erziehung Debiler ergibt die Tatsache einer teilweise gehemmten Bildsamkeit folgende zwei hodegetische Leitsätze.

Suche die mangelhaften Anlagen des Zöglings im Sinne einer Erhöhung der Erziehungsmöglichkeit zu vervollkommnen.

Betone die Entwicklung der vorhandenen Gaben im Sinne der Sittlichkeit.

Der letzten Forderung wird jeder beipflichten. Geistige Kraftentfaltung und Betätigungsfreude folgen der Richtung der Begabung. Und bei der schweren Erziehbarkeit debiler Kinder muß womöglich jeder geistige Fortschritt in den Dienst der Erziehung gestellt werden.

Doch die erste Forderung, von deren Erfüllung im wesentlichen die Möglichkeit der Erziehung Schwachbegabter abhängt, regt den Zweifel an: Kann der Erzieher Begabungsdefekte eines Zöglings ausgleichen? — Wer wagte es, von ihm die schöpferische Tätigkeit der Ergänzung geistiger Begabung zu verlangen! Aber die verminderte Bildsamkeit Debiler ist doch noch keine Unbildsamkeit. — Alle Begabung ist organisch begründet. Wie man nun organische Ausfallserscheinungen nicht aus der Welt schaffen, z. B. einen toten Sehnerv nicht beleben kann, wie es dagegen in vielen Fällen gelingt, organische Schwäche, z. B. Muskelschwäche durch zweckmäßige Funktion zu heben, so vermag man zwar nicht, die Lücke eines psychischen Ausfalls zu füllen, wohl aber psychische Schwäche zu mindern.

Da übrigens die psychischen Funktionen eines Menschen als Erscheinungen in ein und dasselbe Bewußtsein treten, stehen sie zueinander in noch engerer Beziehung als die physischen Tätigkeiten der Organe eines Körpers. Erforschung und Berücksichtigung des wechselseitigen Einflusses der Tatsachen des geistigen Geschehens im einzelnen Kinde liegt wieder dem Erzieher Schwachbegabter besonders nahe.

Wenn nun auch der Erzieher Schwachbegabter von dem hohen sittlich-religiösen Idealen begeistert und von Erbarmen erfüllt, mit wahrer Treue, mit Hingabe, die im debilen Kinde vorhandenen Erziehungsschwierigkeiten und Förderungen aufsucht und danach die Erziehungstätigkeit planmäßig richtet, wenn er auch nicht vergißt, dabei den wechselseitigen Einfluß der Geistestätigkeiten untereinander zu bedenken und auszunutzen, — so darf ihn doch ein Mißlingen seiner Maßregeln weder verzagt machen, noch erzürnen. Er muß sich damit bescheiden, daß es überhaupt unmöglich ist, in die Geistesentwicklung und Willensrichtung eines anderen zwingend einzugreifen, daß Erziehung nicht gestalten, sondern die beim Kinde erwünschte Charakterbildung nur anregen kann. Er muß sich auch bewußt bleiben, wie nahe dem Einblicke in ein fremdes Geistesleben der Irrtum liegt. Er muß sich vornehmen, die individuelle Wirkung der angewendeten Erziehungsmittel sorgfältig zu prüfen. Dieser Sorgfalt entspricht das Wachstum der praktischen Erfahrung des Erziehers.

Oft, sehr oft wird er als Grund seines Mißerfolges eine krankhafte geistige Depression im Zöglinge vorfinden. Dann muß der Arzt dem Erzieher, der durch solche Fälle zu besonderer Vorsicht veranlaßt wird, den Weg bereiten. Es wäre grundfalsch, wollte man wegen der moralischen Bedeutung der Erziehung die genetische Priorität der Körperpflege nicht anerkennen. Die Erziehung darf nichts anordnen, was der Körperpflege des Kindes zuwider ist.

Delitsch.

Erziehungsmittel bei geistig Schwachen. Der Wert eines Mittels richtet sich nach dem Maße seiner Wirksamkeit in planmäßigem Dienste eines bestimmten Zweckes. Über seine Anwendung entscheidet auch das Motiv zu seinem Gebrauche. So kann man ein Erziehungsmittel nur in seinen Beziehungen zu den Motiven, dem Zwecke und den Methoden der Erziehung verstehen und würdigen.

Wir setzen den bestimmenden Einfluß des sittlich-religiösen Zieles auf die Erziehung voraus und wenden uns sofort zu einer methodischen Besprechung ihrer Mittel. Zweifellos wird der Bedeutung der Erziehungsmittel für die Erhöhung der Erziehungsmöglichkeit das stärkste Interesse entgegengebracht. Und wir dürfen uns hier auf eine solche Erwägung beschränken, weil sie das von der Erziehung normaler Kinder Abweichende betont und umfaßt.

Die Schwierigkeit unserer Darlegung beruht auf dem ausgeprägt individuellen Charakter der Erziehung Schwachbegabter mit ihren ganz verschiedenen Defekten der psychischen Erziehungsbedingungen. Dasselbe Erziehungsmittel muß bei dem einen Zöglinge in anderer Weise und in anderem Maße angewendet werden, als bei einem zweiten oder dritten; ja in konträren Fällen wirkt es hier zweckmäßig, da zweckwidrig. So darf sich diese übersichtliche Arbeit auf die kleinen Praktiken nicht einlassen.

Die sittliche Unreife schwachbegabter Schüler verlangt nach dem bewährtesten Erziehungsmittel der Kinderstube. Es ist bekannt, wie wenig den Kleinen ein sich häufendes Befehlen und Verbieten fruchtet. Wo die Neigung zum Guten noch nicht rege ist, wo die Einsicht noch mangelt und der Wille sich noch nicht in den Dienst wohlerwogener Überzeugung stellt, da muß Gewöhnung den Grund für sich später entwickelnde Tugenden legen. Das Wesen dieser Gewöhnung ist die Übung von sittlich gebotenen Handlungen. Diese gelingen dann mit weniger Mühe und

größerer Sicherheit. Noch mehr — sie reihen sich dem festen Bestande der psychischen Äußerungen des einzelnen Kindes ein, sie werden individuell. Solche Gewöhnung schließt die kindliche Einsicht für die Bedeutung der zu übenden Tätigkeiten keineswegs ganz aus, verlangt dieselbe aber anfangs auch nicht. Deshalb kann das Kind gerade bei dem Akte der Gewöhnung weder der Anleitung, noch der Überwachung des Erziehers entbehren. Die vermehrte Anleitung des Schwachbegabten entspricht seiner sehr unvollkommenen Einsicht, die vermehrte Übung seinem schwachen Gedächtnisse. Die vermehrte Aufsicht wird beidem und der Willensschwäche des Debilen gerecht. — Man wird z. B. einen kleinen debilen Schulschwänzer weder mit Ermahnungen überschütten, noch durch sich verschärfende Züchtigungen ängstigen und der Lernfreude vollends entwöhnen, sondern vielmehr dafür Sorge tragen, daß der unbesonnene Deserteur solange zur Schule geführt werde, bis er sich an seine Schulpflicht gewöhnt hat. — Es gibt kein zweites, auch für kranke Kinder so einwandfreies Erziehungsmittel wie die Gewöhnung, weil sie Aufregungen vermindern läßt und Gefühlsstürme stillt. Das noch erregte Kind geht einer gewohnten, mühelos gelingenden und insofern befriedigenden Tätigkeit nach. Es beschäftigt sich etwa mit dem Aufräumen des Zimmers, dem Reinigen seiner Kleider, oder den Vorbereitungen zum Unterrichte. Dabei glätten sich die Falten seines Zornes oder Trotzes, versiegen die Tränen seiner Erbitterung oder Kränkung. — Die Devise der Gewöhnung lautet: Handle in gleicher Weise, ohne Widerrede, ohne Erwägung! Dieser automatische Charakter der Gewöhnung birgt ihren pädagogischen Vorteil und Nachteil. Sie führt zu leidenschaftloser, für die Umwelt sehr bequemer Anpassung des Zöglings an die sittliche Ordnung. Doch Unschuld ist noch keine Tugend. Nicht blinde Nachahmung des sittlich Gebotenen, sondern überzeugte Hingabe an das Gute gewährt wahre Befriedigung, adelt den Menschen.

Und die sittliche Überzeugung ist nicht etwa ein kostbarer Schmuck, der den Geistesarmen ausnahmslos versagt ist, noch ein für Debile zur Not entbehrliches Ideal — sondern ihr Erziehungsziel, mit dessen Erreichung oder Nichterreichung ihre Menschenwürde steht und fällt. Die sittliche Überzeugung ist das moralische Rückgrat, das Debile auch dann nicht entbehren können, wenn man ihnen nur beschränkte Selbsterwägung ihres Handelns zugesteht. Gewöhnung und Überzeugung verhalten sich zueinander wie mechanisches Sprechen und vernünftiges Reden; ohne Übung des einen läßt sich das andere nicht erreichen. Es gibt auch eine Kindheitsperiode sittlichen Lallens und unsicheren Tastens, in welcher Schwachbegabte unter Umständen recht lange verharren können. Indes, wie das lallende Kind bald zum bedeutsamen Stammeln übergeht, also seinen Sprechversuchen einen Sinn unterzulegen beginnt, so sollte auch der erziehlichen Gewöhnung des Kindes zur Sittlichkeit die erziehliche Erweckung des inneren Dranges zum Guten parallel laufen. Das Kind sollte mehr und mehr die Formen des Anstandes, die ihm sein Erzieher vorlebt, nachahmen, weil sie ihm gefallen, es sollte dem Beispiele guter Kameraden folgen, weil es sich gerade ihres Umganges freut. Sicher darf ein Gruß oder eine Gefälligkeit des Zöglings keine konventionelle Lüge sein oder gar bleiben. Sicher soll auch der schwachbegabte Knabe zweckloses Toben und Schreien kindisch und häßlich, ja roh finden. Er soll lernen, es zu unterlassen, um die Rede Erwachsener nicht unverständlich zu machen, oder die Ruhe Kranker nicht zu stören — überhaupt um niemand lästig zu fallen. Bloße Dressur zur Innehaltung angenehmer Formen gelingt sogar bei Halbidioten, dient auch dem Erzieher zu vielleicht willkommener Verschleierung seiner Mißerfolge, ist aber sittlich ziemlich wertlos.

Zum Glück gelingt bloße Dressur nur ausnahmsweise, weil das kindliche Gemüt mehr oder weniger zu allen Eigenhandlungen unwillkürlich selbst Stellung nimmt. So erweckt Gewöhnung zu keuschem Betragen in der Tat meist das Gefühl der Schamhaftigkeit. — Nur darf der Erzieher es dem Zöglinge nicht überlassen, welches Motiv dieser seinen erziehlich geordneten Handlungen unterlegt. Wer die Überzeugung und den Willen seines Kindes richten will, muß sein Herz lenken, sein Gemüt bilden. — Freilich darf man sich die Gemütsbildung Schwachbegabter nicht zu leicht vorstellen. Es gibt zwar unter ihnen viel weiche, nachgiebige Naturen, die jedem Gemütseinflusse leicht zugänglich sind. Du blickst ihnen ernst ins Angesicht, und sie weinen; du lächelst ihnen zu, und sie lachen. Aber gerade sie gleichen welken Blättern, die vom Winde hin und her getrieben werden; sie haben keine Selbstbestimmung, kein Eigenleben. Kannst du ihr Selbst erwecken? — Und es gibt gefühlsstumpfe Debile, an deren kaltem Gemüte dein sich sonst bewährender Einfluß zu erstarren scheint. Kannst du sie doch noch zu innerem Leben erwärmen? — Auch diese beiden Gruppen Debiler und nicht bloß die geborenen Egoisten wie die perversen Trieben gehorchenden Kinder sind schwer er-

ziehbar. — Dann denke man an die Depressionszustände eines kleinen hysterischen Melancholikers oder magenleidenden Hypochonders, eines ängstlichen Epileptikers oder mutlosen Stotterers. Wer diesen bekümmerten Kindern die Last ihres Herzens erleichtern könnte, damit dasselbe sich dem Einflusse der Erziehung öffnete! — Man erinnere sich ferner der maniakalischen Heiterkeit gewisser Schwachbegabter, ihrer unverfrorenen Dreistigkeit. Wird dein sittlicher Ernst das seichte Gemüt solcher Kinder vertiefen können? — Im Hinblicke auf diese Schwierigkeiten ist es einleuchtend, daß an der Aufstellung einer Methode zur Erziehung des sittlich-religiösen Gefühls niemand größeres Interesse hat, als der Erzieher schwachbegabter Kinder. Andererseits bleibt es gewiß, daß der tatsächliche Mangel an theoretischen Darstellungen dieser Methode alle die Feder führenden Erzieher tief beschämen muß.

Nicht zweifelhaft kann es sein, welches sittliche Gefühl den Vorzug der Priorität verdient und die umfassendste Bedeutung besitzt. Es ist nicht das Rechtsgefühl, das aus dem von ihm beherrschten natürlichen Erzieher etwa in folgenden Worten spricht: Ich bin Vater, du bist Kind. Ich befehle, du gehorchst. Tust du das nicht, so strafe ich dich. Strafe ist die Sühne für das Unrecht. — Sondern es ist das Mitgefühl, welches das Verhältnis zwischen Vater und Kind so gestaltet: Ich bin dein Vater, der dein Bestes will; und du bist mein Kind, das mich lieb hat und mir vertraut. Ich befehle dir, was dir gut ist; und du gehorchst, weil du mich nicht kränken willst. Ich strafe ungern und nur um dich zu bessern. — Das Mitgefühl umfaßt alle Gemütsregungen, welche das Christentum unter Nächstenliebe versteht. Man muß zugeben, daß die Nächstenliebe im Kinde deshalb anfangs wenig zur Geltung kommen kann, weil es sich über die Willensverhältnisse anderer erst klar werden muß, weil es auch erst lernen muß, sich in die Gemütslage anderer zu versetzen. Aber wenn wir es vermöchten, alle Äußerungen fremder Selbstsucht, die dem zunehmenden Verständnisse eines Kindes täglich als verwirrendes Beispiel geboten werden, nur für den Zeitraum eines Lebensjahres zu sammeln und unserer Kritik zu unterbreiten, wir würden erschrecken. Daneben wird die Bevorzugung des kleinen Sorgenkindes in der Familie sein Selbstbewußtsein steigern, wird im anderen Falle die Erbitterung über die unbarmherzige Lieblosigkeit, mit der manches Stiefkind der Natur behandelt wird, sein Mitgefühl in den Hintergrund drängen. Andere, größere Hemmnisse erwachsen aus den Gefühlsdefekten des einzelnen Kindes, denen man bei der erziehlichen Übung des Mitgefühles besonders Rechnung tragen muß. So hat die Gefühlserziehung bei Kindern derselben Familie, noch mehr bei Schülern derselben Klasse, sehr verschiedene Aufgaben. Ihre Lösung bleibt zum guten Teile dem direkten Einflusse des Erziehers auf den einzelnen Zögling vorbehalten und verlangt nach engem Umgange zwischen Eltern und Kind, zwischen Lehrer und Schüler, auch zwischen Lehrer und Schülereltern. Also keine Erziehungsschablone, keine Massenerziehung!

Wir besinnen uns, daß die Erziehung zu normaler Erregbarkeit des Gemütes unseres Zöglings nicht Endzweck, nicht Ziel, sondern Erziehungsbedingung ist. Und wenn wir nun die eine Gruppe der Mitgefühle in den Vordergrund des Interesses stellten, so sollte doch damit nur ihre erziehliche Priorität betont werden. Schließlich müssen alle sittlichen Gefühle vom Zöglinge erlebt und so geübt werden, daß sie zu einer inneren Macht im Zöglinge anwachsen, die sich in allen seinen persönlichen Verhältnissen zu anderen wirksam erweist. Eine Mechanisierung der erziehlichen Gefühlsübung kann nie gelingen, weil man das Fühlen nicht befehlen kann, sondern erwecken muß. Das geschieht durch Klarlegung der persönlichen Verhältnisse. Aber es ist eine Kunst, dabei alles Unwesentliche wegzulassen und das Wesentliche an die rechte Stelle zu setzen, in die rechten Beziehungen zu bringen, um den Zögling, soweit das seine Erziehung verlangt und seine psychische Erregbarkeit ermöglicht, mit dramatischer Gewalt zu packen. Der Erzieher hat sich also an des Zöglings Einsicht zu wenden, sie an erlebten und gedachten Beispielen zu bilden. — Die eigene Erfahrung des Zöglings besitzt den großen Vorzug des unmittelbaren lebensfrischen, gefühlswarmen Eindruckes, der durch Belehrungen nicht so hervorgerufen werden kann. Freilich bietet der in anderer Beziehung erwünschte Gleichklang des kindlichen Lebens, der durch den Schuleintritt wohl unterbrochen, aber durch die in Schulkasernen nötige straffe Disziplin ziemlich wiederhergestellt wird, wenig Gelegenheiten zu gemütstiefem Ergriffensein durch eigene Erlebnisse. Jedenfalls sollte der Lehrer diese Gelegenheiten nicht mindern, indem er sich selbst dem persönlichen Umgange mit den einzelnen Schülern entzieht, sondern in jeder seinem Erziehungsplane entsprechenden Weise begünstigen. Ja, er sollte den Erlebnissen des Schülers nachgehen, dessen persönliche Neigungen und Liebhabereien kennen lernen und ihren Wert für die Gemütsbildung zu erhöhen

suchen. Besonders dem Hilfsschullehrer darf das nicht als unausführbar erscheinen. — Der Unterricht hat den großen Vorzug der im wesentlichen nur pädagogisch beschränkten Wahl des Lehrstoffes aus der Lebenserfahrung der ganzen Menschheit. Dazu tritt noch der Vorteil der Objektivität des Zöglings bei der Beurteilung fremder Verhältnisse und Handlungen. Und der Unterricht fügt sich als theoretisch schon wohlerwogenes und praktisch bewährtes Mittel besonders leicht in den Erziehungsplan. Doch darf nicht verhehlt werden, daß der erziehende Unterricht in der Hilfsschule in der Hauptsache noch seiner theoretischen Bearbeitung wartet. Er muß vor allem mit den intellektuellen Defekten debiler Kinder rechnen, also ihrem geringen geistigen Interesse, ihrer erschwerten Auffassung und beschränkten Assoziation, ihrer Gedächtnisschwäche gerecht werden.

Der erziehende Unterricht soll aber nicht bloß die sittliche Einsicht bilden und das sittliche Gefühl vertiefen, sondern auch sittliches Wollen wecken und kräftigen. Das ist natürlich auch Aufgabe des erziehenden Umganges; sie gelingt nur durch Übung. Doch darf die mechanische Tendenz der Übung auch hier nicht endgültig werden. Sonst würde dem inneren Streben die warme Würdigung und damit auch die Aufmerksamkeit des Kindes entzogen. Im Gegenteil, jedes oberflächliche, kraftlose Streben und Handeln, das sich vielleicht in den ausgefahrenen Gleisen gedankenloser Nachahmung bewegt, muß erziehlich in ein gefühlstiefes, überzeugungstreues umgewandelt werden, soweit das bei Schwachbegabten nur möglich ist. Allerdings — das Bewußtsein des Debilen verläuft in einer viel schwächeren und viel öfter unterbrochenen Linie, als das des normalen Kindes. Und das Bemühen des Lehrers, die Regsamkeit des Debilen durch bedeutsame Verknüpfungen seiner isolierten, zuweilen nur sporadischen Bewußtseinsinhalte zu erhöhen, begegnet den größten Schwierigkeiten. Der Schwachbegabte bleibt den meisten ihm gestellten Fragen die Antwort, den meisten Aufgaben des Jugendalters die Lösung schuldig. Unvollkommen und schlaff wie sein Denken, wie seine Bewegungen sind auch bald mehr, bald weniger sein Wollen und Handeln. Trotzdem darf der Lehrer Debiler nicht verzagen. Vielmehr muß er seinen Unterricht auch der Willensbildung seiner Sorgenkinder möglichst dienstbar machen. Sein Unterricht soll besonders Gestaltung der sittlich nötigen Zusammenhänge der kindlichen Bewußtseinsinhalte pflegen. Seine Erziehung zur Aufmerksamkeit muß eine Schule des Willens werden. Schul- und Hausaufgaben sollen in individueller Beschränkung und Steigerung der Schwierigkeit und Ausdehnung die kindliche Willenskraft in Anspruch nehmen und erhöhen; die Lösungen der Aufgaben bedürfen einer besonders sorgfältigen pädagogischen Kontrolle. Die Willensbetätigung des Zöglings beim Spiele wie bei allen schulmäßigen Vorübungen auf späteren Erwerb, sein persönliches Verhalten zu allen Menschen seiner Umgebung muß in dem Plan für erziehliche Beeinflussung willensdefekter Kinder in erhöhtem Maße berücksichtigt werden.

Den Gesamteindruck haben wir gewonnen: Schwachbegabte Kinder sind schwer erziehbar, und diese Theorie ihrer Erziehung harrt noch der Bearbeitung. Die psychischen Defekte des Zöglings, welche seine Erziehung hemmen, mindern auch seine Verantwortlichkeit und stimmen zu milder Behandlung. Andererseits erhöhen sie die Verantwortlichkeit des Erziehers, der im schwachen Kinde vieles nach Möglichkeit bilden muß, was er bei dem normalen voraussetzen dürfte.

Hier tritt die Lehre von den Strafmitteln zweifellos noch weiter hinter die anderen von der erziehlichen Übung und der Belehrung des Kindes zurück als beim normalen Kinde. Nie wird der Fundamentalsatz für alle Erziehung, daß ihr nicht durch gelegentliche Bestrafungen genügt werden könne, daß sie vielmehr in planmäßiger sittlicher Bildung des Zöglings bestehe, allgemein praktische Anerkennung erfahren. Denn Bequemlichkeit und Unvernunft werden auch bei den Erziehern nicht aussterben. Man mache sich aber doch einmal Zweck und Bedeutung aller Strafmittel der Erziehung klar. Solche Strafen haben ausschließlich auf Nichterfüllung von Forderungen — Geboten oder Verboten — des Erziehers zu erfolgen. Sie setzen voraus, daß die psychische Möglichkeit des kindlichen Gehorsams für den einzelnen Fall durch den Erzieher geprüft und, wenn nötig, planmäßig vorbereitet wurde. Diese Vorbereitung muß natürlich bei schwachen Kindern besonders sorgfältig geschehen sein. Hat der Erzieher das versäumt, oder ist ihm das nicht geglückt, so ist die von ihm trotzdem erteilte Strafe ein Gewaltakt, eine körperliche oder geistige Mißhandlung des Kindes, die dasselbe seinem Erzieher mindestens entfremdet.

Und welche Wirkung darf man sich überhaupt von Strafmitteln versprechen?

Sie wirken gewiß mehr als einfache Erinnerungen an die kindliche Pflichtverletzung. Das sie charakterisierende starke Unlustgefühl richtet die Aufmerksamkeit des Zöglings nachdrücklich auf die Lücke in seinen

sittlichen Betätigungen, auf die Differenz zwischen seiner Handhabung und dem Sittengesetz, auf den Konflikt zwischen ihm und seinem Erzieher. Allein das geschieht doch nur eben dann, wenn das Kind schon sittliche Einsicht und sittliches Gefühl für die betreffende Sachlage besitzt, oder wenn in ihm dafür wenigstens günstige Vorbedingungen gegeben sind. Sonst mag es vielleicht das eine Unrecht aus Furcht vor Strafe zu meiden suchen. Aber diese Strafwirkung kann nicht lange nachhalten. Der Weg zum Unrecht ist gerade für Willensschwache mit guten Vorsätzen gepflastert, und gefühlsstumpfe Kinder sind zugleich prügelhart, überhaupt gleichgültig gegen jede Strafe! — Es wäre nun grundfalsch, wollte man deshalb annehmen, die Strafmittel seien für die Erziehung aller Schwachbegabter bedeutungslos. Sie bieten vielfach bei unentwickeltem sittlichen Gefühle ganz unentbehrliche, wenn auch oft nur eudämonistische Gefühlshilfen für das kindliche Wollen, sie unterstützen die Gewöhnung des Unmündigen zur Sittlichkeit ganz wesentlich. Beschämenderweise hat die pädagogische Psychologie die heilsame Wirkung des erziehlich berechtigten Strafschreckens noch nicht genügend dargelegt. — Andererseits ist es klar, die Strafe hemmt die Erziehung, soweit sie das Vertrauen des Zöglings zu seinem Erzieher untergräbt, soweit sie das Kind nicht zum Unterlassen, nur zum Verheimlichen künftiger Vergehen antreibt. Wenn nun gar der Erzieher sein Vertrauen einem seiner Zöglinge dauernd entzieht, so stellt er damit die Erziehung dieses Kindes ein. Das dürfte er kaum verantworten können.

Wen es interessiert, die Ansichten älterer und neuerer Pädagogen über den Wert körperlicher Züchtigung kennen zu lernen, sei auf die Zusammenstellung Kirmses unter Züchtigung, körperliche, verwiesen.

Auch die am meisten empfohlenen „natürlichen“ Strafen, die günstigenfalls vom Zöglinge als notwendige Folgen seiner Vergehen aufgefaßt werden, erleiden in der Hilfsschule doppelte Einschränkung. So findet das nach der Unterrichtszeit in der Schule stattfindende Nachholen widerrechtlich versäumter Lösung von Schulaufgaben seine Grenzen in der teilweisen Unfähigkeit des einzelnen Schülers — man hätte ihm dann die Aufgaben gar nicht zumuten dürfen — wie in seiner Körperschwäche, die langes Nachsitzen verbietet. Ähnliches gilt von dem Nachholen versäumter Schulzeit bei Kindern, welche die Schule umliefen. Aber soweit die natürlichen Strafen dem Minderverantwortlichen nichts Unbilliges auferlegen und dem Kränkelnden nicht schaden, sind sie dem Schwachbegabten besonders heilsam. Gerade er wird bei seinem mühseligen oder flüchtigen Assoziieren bisweilen eher durch Schaden klug als durch Belehrung.

Die Minderverantwortlichkeit des Debilen ist besonders dann schwer zu bestimmen, wenn sie zeitweise wächst und weicht wie bei Epileptikern, oder sich in mißverständlicher Form äußert; man hält dann vielleicht beginnende choreatische Körperunruhe für mutwillige Unterrichtsstörung. Nach solchen Fällen falscher Auffassung von Schülerhandlungen ist es dem Erzieher eine große Beruhigung, wenn er körperliche Züchtigungen und auch sog. natürliche Strafen vermied, wenn er sich vielmehr auf Anwendung der einwandfreiesten Strafen, der moralischen, beschränkte, die außerdem den großen Vorzug der Vielgestaltigkeit besitzen. *Ziller* sagt: „Die Menge der moralischen Strafen ist zahllos, und es sind bei dem einzelnen Zöglinge immer um so mehr moralische Strafen möglich, je inniger seine Verbindung mit dem Erzieher vorher gewesen ist. Ich habe ihn früher freundlich gegrüßt, das geschieht jetzt förmlich. Ich habe ihm bisher sogar die Hand zum Gruße gereicht, ich versage sie ihm nunmehr. Ich habe bis jetzt mit ihm in den Erholungszeiten und beiläufig selbst beim Unterrichte, bei der Arbeit gescherzt, das hört auf. Er hat sich mir gegenüber ein tadelndes Urteil erlauben dürfen, ich gestatte ihm das nicht mehr unter dem Hinweis auf sein eigenes Verhalten. Alles der Art, was zum Ausdruck eines innigen Verhältnisses zwischen ihm und mir gedeutet hat, kann so zur Strafe für ihn aufgelöst, muß freilich auch nach und nach, sobald Zeichen wirklicher Besserung hervortreten, von neuem geknüpft werden.“ Möchten sich alle Erzieher Schwachbegabter diese Worte eines hochherzigen Kinderfreundes, eines Altmeisters der Pädagogik und Psychologie, ins Herz schreiben. Wie muß schon der leise Tadel des Erziehers wirken, wenn er aus einem Herzen voll väterlichen Wohlwollens hervorquillt, wenn ihn nicht ein falsches Vorurteil oder verbittertes Mißtrauen, sondern tiefe Einsicht in die wahre Natur der Kinderseele diktiert! Solche Einsicht vermeidet auch die Häufung des Tadels auf die schwachen Schultern des geistigarmen und sittlich unmündigen Kindes. — Getadelt wurden unsere Zöglinge vor ihrem Eintritte in die Hilfsschule übergenug. Aber wer hat die Verschüchterten, Geängsteten, nun völlig Mutlosen gelobt? Wer hätte ihren kleinen Fortschritten die gebührende Anerkennung gezollt? — Möge jeder Erzieher schwachbegabter Kinder bedenken: Der Schlüssel zum Herzen seines Zöglings ist nicht die Strafe, nicht der

Tadel, sondern sein Beifall, sein Lob, seine väterliche Liebe. Delitsch.

Erziehungs- und Fürsorgevereine für schwachbefähigte Kinder. Die während der Schulzeit den Schwachbefähigten erzeigte Fürsorge ist nur ein Teil der Hilfe, zu der uns das Wort Hilfsschule anspornen will. Eine große und schwere Aufgabe steht noch bevor, wenn der Schwachbefähigte die Schule verläßt, um seinen Weg ins Leben anzutreten. Soll unsere Arbeit an den geistig minderwertigen Kindern aber nicht oftmals vergeblich gewesen sein, so müssen auch die neuen Pflichten übernommen werden. Wer soll sie aber tragen? Am besten und vorteilhaftesten wäre es ja, wenn die einzelne Schule, die das Kind durch die gesamte Schulzeit geführt hat, das angefangene Liebeswerk fortsetzen und vollenden könnte. Dieser Wunsch dürfte sich aber nur in verhältnismäßig kleinen Schulgemeinden durchführen lassen. In größeren Orten wächst die Zahl der zu beaufsichtigenden Zöglinge derart, daß die notwendig werdenden Arbeiten von dem einzelnen Lehrerkollegium nicht geleistet werden können; eine derartige übermäßige Belastung würde naturgemäß die Freudigkeit an der Arbeit herabdrücken. Ohne die tätige Mithilfe dienstbereiter Menschenfreunde wird es darum nicht abgehen. Das Natürlichste ist nun der Zusammenschluß aller derer, die sich zu gemeinsamer Arbeit vereinigen wollen, zu einem Verein, so sehr man auch in unserer vereinsmüden Zeit gegen neue Vereinigungen sprechen mag. Die hier geschilderten Voraussetzungen haben auch in einer Reihe von Städten zur Gründung von Fürsorge- und Erziehungsvereinen für Schwachbefähigte geführt. Ihre Hauptaufgabe suchen die Vereine in der Unterstützung der Schule bei der Fürsorge der schulentlassenen Kinder. Damit ist das Fürsorgewerk an den Schwachbefähigten in schönster Weise geregelt: Das schulpflichtige Alter der Schule, die nachschulpflichtige Zeit dem Verein unter Führung der Schule!

Wir können es mit Freude aussprechen, daß es der Hilfsschule wohl gelingt, einzelne ihrer Zöglinge so weit selbständig zu machen, daß sie einer über die Schulzeit hinausreichenden Fürsorge nicht bedürfen. Sie sind für das Leben so weit vorbereitet, daß sie ohne Schwierigkeiten ihre Lehrzeit beenden und als brauchbare Gehilfen ihren Meistern zur Seite stehen können. So erfreulich auch die Erfolge bei einzelnen unserer Schüler sind, so bleibt doch noch ein großer Teil übrig, der unserer besonderen Fürsorge bedarf. Bei jedem einzelnen dieser letztgenannten Schüler werden wir die Fragen mit zu entscheiden haben: Welches ist für ihn der beste und sicherste Lebensweg? Sollen die Kinder ein Handwerk erlernen? Welches entspricht ihrer geistigen und körperlichen Veranlagung am meisten? Oder halten wir die Fabrikarbeit, die in einzelnen Zweigen weder an die Körper- noch an die Geisteskraft hohe Aufgaben stellt, für unsere Zöglinge besonders geeignet? Wie stellen wir uns zu leichten landwirtschaftlichen Arbeiten? Gibt es neue Berufszweige für unsere Kinder, die wir für sie erschließen könnten? Das sind alles Fragen, die beim Abgange unserer Schüler erwogen werden müssen. In den Orten, in denen ein einzelner Industriezweig einem sehr großen Teil der Bevölkerung die Erwerbsmittel gewährt, wird ja der gesamte Unterricht in der Schule — besonders in der Ausbildung der Handfertigkeit — auf diesen Beruf angemessene Rücksicht nehmen können, so daß der Übergang in das betreffende Handwerk sich leichter ermöglichen läßt. Ein solcher Ort ist Leipzig, da die mit dem Buchhandel in engerer oder weiterer Verbindung stehenden Gewerbe einen großen Teil der dortigen Bevölkerung beschäftigen. Die Leipziger Hilfsschule nimmt durch energische Ausbildung ihrer Schüler in den Papparbeiten hierauf Rücksicht und erleichtert ihnen so den Eintritt in die Werkstätten der Buchbinder u. dgl.

Eine solche Unterstützung, die örtliche Verhältnisse gewähren, ist mit Dank zu begrüßen, da die Unterbringung der Kinder bei geeigneten Lehrmeistern oder Dienstherrschaften neue Schwierigkeiten bereitet. Im Hinblick hierauf erwächst dem Verein die Aufgabe, eine größere Zahl von Lehrherren für seine Bestrebungen zu gewinnen; dies würde den Eltern bei dem Suchen nach geeigneten Lehrstellen für die Kinder mancherlei Erleichterungen bringen. — Öfters wird es sich um Vereinbarung eines höheren Lehrgeldes handeln. Wenn die Eltern es nicht zahlen können oder auch nicht zahlen wollen, müßten andere Mittel verfügbar gemacht werden. Der Frankfurter E. zahlt aus seinem Vermögen Lehrgeld für Handwerksmeister. Auch anderwärts sind private und öffentliche Mittel für diesen Zweck verwendet worden. Wie weit die einzelnen E. schwere materielle Verpflichtungen übernehmen können, hängt ja selbstredend von den Summen ab, die ihnen zur Verfügung stehen.

Neben der Zahlung von Lehrgeld dürfte die Bewilligung von Prämien an Handwerksmeister, die einen schwachbefähigten Knaben in ihrem Handwerk ausgebildet haben, sehr zu empfehlen sein. Prämien werden von der

Kgl. Sächs. Staatsregierung bereits in Höhe von 150 M. gezahlt. Die Schweizerische gemeinnützige Gesellschaft hat den Albert Fislerfond gestiftet, um Prämien in Höhe von 50 M. bis 150 M. als „Auszeichnung für bewiesenes Geschick und bewiesene Geduld" zu spenden. Auch der Frankfurter E. gewährt Prämien. Diese sollen nicht ein Ersatz für das Lehrgeld sein. Während letzteres vor Beginn der Lehrzeit vereinbart wird, sollen die Prämien nach Beendigung derselben nur würdigen Meistern zuerkannt werden. Die Entscheidung oder Begutachtung müßte dem E. des Ortes in Verbindung mit dem zuständigen Innungsvorstande übertragen werden. Die Prämienverteilung könnte in Lokalblättern bekannt gegeben werden, so daß der Meister neben einer materiellen auch eine öffentliche Anerkennung erhielte. Die Zahlung der erforderlichen Prämien müßte nach dem Vorbilde Sachsens durch den Staat erfolgen; denn er hat das größte Interesse daran, daß seine Einwohner sachgemäß ausgebildet werden. Für ihn würden die erforderlichen Summen nicht allzu schwer in die Wagschale fallen, während die materiellen Verhältnisse der E. doch zu unsicher sind, als daß diese größere Zahlungsverbindlichkeiten eingehen könnten.

Was die Tätigkeit der E. nun weiter betrifft, so erhält aus der Zahl der Mitglieder des Vereins jeder einzelne Zögling bei seinem Lehrantritt einen Patron, der dem Lehrling auf dem ferneren Lebenswege mit Rat und Tat zur Seite stehen muß und besonders in Zeiten der Not Schutz und Hilfe gewähren soll. Der Patron berichtet dem Vereine in größeren oder kleineren Zeitabschnitten über das Ergehen seines Pfleglings. Bei Schülern, die nach auswärts gegeben werden, sucht man auch an dem fremden Orte erforderlichenfalls Patrone zu gewinnen. Empfehlenswert wäre es, wenn sich die E. zu gemeinsamer Arbeit zusammenschließen möchten, damit es möglich wäre, Kinder, die ihren Wohnsitz während der Ausbildungszeit wechseln müssen, der Obhut des E. des jeweiligen Ortes übertragen zu können.

Aber bei einer ganzen Reihe von Hilfsschülern werden alle diese Fürsorgemaßregeln nicht ausreichen, einen geeigneten Lehrmeister zu finden und zu erhalten. Wir werden in einzelnen Fällen selbst genötigt sein, den Schülern neben der geistigen und praktischen Ausbildung der Schule noch die für einen bestimmten Lebensberuf zu bieten. Dies führt uns zu den Lehrwerkstätten für unsere Schüler. Wir haben in Deutschland bis jetzt nur eine derartige Ausbildungsstätte; es ist dies die Arbeitslehrkolonie für Schwachbefähigte in Pleischwitz, Kreis Breslau. Es müßte ein sehr wohlhabender Verein sein, der es wagen wollte, ein solches Institut zu gründen und zu unterhalten. Deshalb wird sich die Gründung solcher Anstalten nicht in das Programm der E. mit aufnehmen lassen. Die Vereine werden sich darauf beschränken müssen, auf die Zweckmäßigkeit solcher Anstalten hinzuweisen; die Errichtung und Unterhaltung derselben muß kapitalkräftigeren Korporationen (Provinzialverwaltungen, Städten u. dgl.) überlassen bleiben. Solche Arbeitslehrstätten übernehmen die gesamte Fürsorge für ihre Pfleglinge, so daß diese aus der Beobachtung des E. ausscheiden können.

Im allgemeinen dürfte die Fürsorge für den einzelnen mit der Vollendung der Lehrzeit abzuschließen sein. Damit sollen jedoch die Beziehungen zwischen dem Vereine und dem Zöglinge nicht gelöst werden. Im Gegenteil soll der Beistand auch in späteren Zeiten nicht versagt werden. Eine sehr wichtige Gelegenheit, in der das Eintreten der Schule oder des Vereins dem ehemaligen Hilfsschüler von größter Bedeutung ist, ist die Zeit seiner Gestellungspflichtigkeit. In einer Reihe von Städten sind Beziehungen mit den Aushebungskommissionen angeknüpft worden, um ungeeignete Elemente aus den Hilfsschulen vom Heeresdienste zu befreien. Die Ersatz-Kommissionen sind, wie allgemein berichtet werden konnte, den gestellten Bitten auf Befreiung der Schwachbefähigten vom Militärdienst in weitgehender Weise nachgekommen. Unsere Pflicht ist es, das Entgegenkommen dankbar anzukennen und alles zu vermeiden, was der neuen Einrichtung schaden könnte. Dazu gehört vor allem Abgabe einseitiger Urteile. Wir dürfen die Urteile der Schule, die auf Grund von gemachten Erfahrungen, die mindestens 6 Jahre zurückliegen, ausgesprochen werden, nicht für ausreichend erklären. Es ist Aufgabe des Vereins, die Weiterentwicklung dieser jungen Leute zu beobachten und mit dem Urteile der Hilfsschule noch das der Fortbildungsschule und des Lehrmeisters zu vereinigen, damit die eingereichten Urteile als vollgültig angesehen werden können und müssen. Dem Vereine erwächst hier eine Aufgabe, die, recht ausgeführt, reichen Segen stiften kann.

Sehr erwünscht ist der Beistand des Vereins für den Schwachbefähigten in mancherlei Rechtslagen. Unsere ehemaligen Hilfsschüler stehen geistig nicht so tief, daß man sie für Vergehungen nicht verantwortlich machen könnte; sie stehen aber andererseits auch nicht so hoch, daß sie die Folgen ihrer Handlungs-

weisen stets überschauen könnten. Ein Freisprechen bei begangenen bösen Taten wäre aber ein eben solch großer Fehler wie die Anwendung der Strenge des Gesetzes. Wenn sich der Verein in allen solchen Lagen zum Anwalt seiner ehemaligen Pfleglinge machen würde, er würde eine edle Tat begehen. — Noch auf einem anderen Rechtsgebiete ist seine Mithilfe dringend erwünscht. Es betrifft dies solche Fälle, in denen es sich um Wahrung von Vermögensobjekten handelt. Geistig Unmündigen weist man vom Gerichte Personen zu, die deren Eigentum zu schützen haben. Bei unseren Hilfsschülern wird man die Zuweisung eines gerichtlichen Vormundes niemals für erforderlich erklären, trotzdem auch sie zur Verwaltung von größeren und kleineren Summen nicht geeignet sind. Ein wohlmeinender Rat, erforderlichenfalls ein tatkräftiges Eintreten kann hier vielen Nutzen schaffen. Wieweit sich der Verein mit vermögensrechtlichen Fragen beschäftigen muß, werden ja die Erfahrungen, die wir bei der Ausgestaltung des ganzen Fürsorgewerkes zu machen Gelegenheit haben, von selbst lehren.

Neben der Fürsorge für das einzelne Kind erwachsen aber dem Vereine noch Aufgaben mehr allgemeiner Art. Zwei derselben seien nur genannt. Der Verein möge an seinem Teile mit dazu beitragen, daß die Zukunft der Hilfsschule und ihrem Arbeiten die Anerkennung gewähre, die sie wohl verdient. Zum anderen möchte durch Belehrungen weiter Kreise unseres Volkes so manches Kind vor dem Schwachsinn bewahrt bleiben.

Die Hilfsschule ist eine Schulgattung, die sich in den letzten zwei Jahrzehnten einige Verbreitung errungen hat; infolgedessen ist ihr Wirken und Schaffen noch weiten Kreisen unbekannt. Von manchen, die ihre Ziele wohl kennen dürften, wird sie aber noch verkannt. Es ist darum kein Wunder, wenn man vielfach die Hilfsschule zum verachteten Aschenbrödel herabdrückt, zur Schule, die man eben nur duldet, von der man aber so wenig wie möglich spricht. Doch will auch sie ein bescheidener Faktor bei der Lösung unserer schweren sozialen Frage sein. Sie will sich neben ihre große Schwester, die Volksschule, stellen und mit ihr vereint die große Masse des Volkes durch Volksbildung zum Volksglück führen. Sie weiß es selbst, daß dabei die Hauptarbeit die Volksschule zu leisten hat. Sie will ihr aber alle die Kinder abnehmen, die ihr in ihrer Arbeit nur hinderlich sind und die von ihr zu keiner befriedigenden Bildung geführt werden können. Sie will jedes schwachbefähigte Kind in ihre besondere Obhut nehmen und es zu einem Platze im großen Weltgetriebe leiten, auf dem es etwas zu leisten vermag und an dem es sich als nützliches Glied der menschlichen Gesellschaft betätigen kann. Dadurch hofft die Hilfsschule dem Vaterlande zahlreiche Kräfte zuzuführen, die sonst leicht dem Verderben in die Hände fallen können.

Aber auch noch auf andere Weise soll der Verein, wie schon gesagt, dem Vaterlande Volkskraft erhalten. Auf Grund der zahlreichen Beobachtungen, die wir in Hilfsschulen machen können, müßte immer von neuem darauf hingewiesen werden, welche Schädigungen der normalen Entwicklung des Geisteslebens des Kindes drohen. Diese Gefahren — mögen sie heißen vernachlässigte Infektionskrankheiten, Erschütterungen des Gehirns durch Sturz, Alkoholmißbrauch u. dgl. — werden von weiten Kreisen oftmals gar nicht als solche erkannt. Wenn es jedem Vereine gelänge, durch Belehrungen in Wort und Schrift alljährlich auch nur ein einziges Kind vor der Geistesschwäche zu retten, so hätten sie eine edle und schöne Aufgabe erfüllt; und der Gesamtheit einen Dienst erwiesen.

Ein großes Programm ist hier für die E. zusammengestellt worden. Die Hauptsache wird zunächst die sein, einen tatkräftigen Anfang zu machen. Der Fortgang wird sich dann von selbst finden, wenn nur der redliche Wille dafür vorhanden ist.

Literatur: Statuten der E.; solche sind u. a. vorhanden in Berlin, Breslau und Königsberg. — Geschäftsberichte der genannten Vereine; solche liegen vor von Berlin und Brüssel. — *A. Schenk,* Die Fürsorge für die aus der Hilfsschule entlassenen Kinder. A. Helmichs Verlag in Bielefeld. — Ausbildungskursus in der Fürsorgearbeit. Siehe Kinderfehler, 10. Jahrg., S. 186. — *A. Wintermann,* Über Versorgung der aus der Hilfsschule entlassenen Zöglinge. 5. Jahrg., S. 25. — Verschiedene Berichte der Verbandstage der deutschen Hilfsschulen. Schenk.

Eßmanieren. Wie die Erziehung des gesunden Kindes die Pflicht hat, vom ersten Moment an, in welchem es beginnt, selbsttätig seine Nahrung aufzunehmen, es dahin zu beeinflussen, daß es dies in sittsamer, Auge und Ohr nicht beleidigender Form tue, daß es eine gewisse Haltung dabei bewahre, die Sauberkeit des Tafeltuchs respektiere, den Löffel und später die Gabel und das Messer richtig verwende, der Benutzung der Finger, schmatzender Laute sich enthalte, nicht zu langsam, aber auch nicht überstürzt esse usw., kurz daß es sich gute Manieren aneigne, so sollte auch in der Erziehungsanstalt sorgsam ebendahin gewirkt werden, so weit es nur

eben möglich ist. Auch ein schwachsinniges Kind läßt sich dahin gewöhnen, in gehörigem Tempo seinen Teller zu leeren, solange die Speise noch warm ist, sein Stück Brot beim Häufen der Bissen auf Löffel oder Gabel verständig zu handhaben usw. Tiefstehende Idioten zeigen oft gleich manchen Geisteskranken (z. B. Katatonen) eigentümliche Bizarrerien und Tics bei der Nahrungsaufnahme und machen alle Beeinflussungsversuche auf diesem Gebiete wie auf so vielen anderen illusorisch (s. auch unter Dementia präcox).

Dannemann.

Esquirol, Jean Étienne Dominique, geboren am 4. Januar 1772 zu Toulouse, studierte zunächst in Paris Theologie, doch da die Revolution das geistliche Seminar aufhob, entschied er sich für die Medizin. Nach Beendigung seines Studiums wurde er zunächst Armeearzt in Narbonne, um dann in Montpellier seine weitere Ausbildung zu erhalten. Seine Arbeiten wurden zweimal mit einem Preise ausgezeichnet. Nach Paris zurückgekehrt, machte E. die Bekanntschaft Pinels, der ihn der Psychiatrie gewann. Nachdem er 1800 eine Privatirrenanstalt gegründet hatte, promovierte er 1805 mit einer viel Aufsehen erregenden Dissertation, die bald in mehrere Sprachen übersetzt wurde. 1810 wurde er Pinels Nachfolger; 1817 errichtete er die erste Klinik für Geisteskranke, wo seine Vorlesungen von Ärzten aller Nationen besucht werden. Um das Studium der Geisteskranken zu fördern, setzte E. jährliche Preise aus. 1826 Direktor der Irrenanstalt Charenton, gestaltete er diese zu einem Musterinstitute und gründete außerdem eine Reihe ähnlicher Internate. Große Reisen führten ihn durch Holland, Deutschland, die Schweiz und Italien. Viele seiner Schriften wurden in mehrere Sprachen übersetzt. Ist Pinel der Begründer des modernen Irrenwesens, so ist E. der Schöpfer der Irrenheilkunde. Für ihn bedeuteten die Geisteskranken wirkliche Kranke. Die Ursachen sind nicht die Folgen der Sünde und der Herrschaft böser Leidenschaften, sondern durch die Krankheiten des Gehirns bedingt. Zu ihrer Heilung und Besserung führte er eine menschliche Behandlung ein und schaffte alle Gewalt- und Einschüchterungsmethoden ab. Dieser bedeutende Arzt verschied am 12. Dezember 1840. Sein Vaterland errichtete ihm bereits 1862 ein Denkmal in Gestalt eines Standbildes im Vorhofe der Anstalt Charenton. — Es konnte nicht ausbleiben, daß E., der alle Arten von Geisteskrankheiten in das Bereich seiner Studien zog, auch den Idioten sein Interesse zuwandte. Er unternahm zahlreiche Untersuchungen über den Idiotismus und Kretinismus. Er ist es auch, der zum erstenmal einen Unterschied zwischen angeborener und erworbener Geistesschwäche macht. Bezüglich der anzuwendenden Methode erfuhr E. viel ungerechte Kritik von Seguin (s. d.), der auf rein physiologischem Wege vorging. Die Arbeiten E.s sind zumeist enthalten in „Allgemeine und spezielle Pathologie der Seelenstörungen“, deutsch von Ch. Hille, und einem Anhang von C. A. Heinroth, mit 10 lithogr. Tafeln, 1827, und „Des maladies mentales considérées sous le rapport medicale, hygiénique et medico-legal“, Paris 1838, deutsch von Dr. W. Bernhardt „Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Medizin und Staatsarzneikunde“, 2 Bände, Berlin 1838. — Vgl.: *Bourneville*, Recueils de mémoires etc.

Kirmße.

Etat der Erziehungsanstalten für Schwachsinnige. Ein einheitliches Bild eines Etats einer Erziehungsanstalt für Schwachsinnige zu geben, ist bei dem verschiedenen Charakter der Anstalten kaum möglich. Neben reinen Privatanstalten gibt es solche, die auf freie Liebestätigkeit gegründet sind und mit oder ohne Zuschuß aus Kommunal- oder Staatskassen unterhalten werden, sowie reine Kommunal- und Staatsanstalten. Ferner ist in Betracht zu ziehen, daß in diese verschiedenen Anstalten nicht nur Schwachsinnige aufgenommen werden, sondern auch Epileptiker und Geisteskranke. Weiter ist zu erwähnen, daß nur vereinzelt Kinder allein Insassen einer Anstalt sind. Ohne Ausnahme sind daher die für die Jugendlichen getroffenen Veranstaltungen auch etatsmäßig dem Gesamtorganismus eingefügt. Gesetzt, es würden aus dem Etat einer Anstalt die besonders nachgewiesenen Beträge für Lehrerbesoldungen, Unterhaltung des Schulhauses, der Lehrerwohnungen, Lehrmittel usw. ausgezogen, so würde damit noch lange nicht ein uns hier interessierendes zutreffendes Kostenbild gegeben werden können. Für jedes Kind wäre außerdem ein Teilbetrag in Ansatz zu bringen vom Unterhalt der Gesamteinrichtung, der Gesamtverpflegung, der Aufwendungen für Wäsche, Bekleidung, Verpflegung, ärztliche Versorgung usw. Der Versuch einer Zusammenstellung würde der Wirklichkeit durchaus nicht entsprechen.

Berechnungen auf Grund der für die verschiedensten Anstalten gültigen Etats, von denen der niedrigste mit 17 425 M. in Einnahme und Ausgabe abschloß, der höchste mit 909 000 M., haben pro Kopf und Tag verschiedene Kostensätze ergeben. Die Beträge schwanken zwischen 1,25 M. und 1,61 M. Flister.

Ettmüller, Gustav Theodor Adolf, Dr., auf dessen Anregung die erste staatliche Idiotenanstalt in Deutschland errichtet wurde und zwar die zu Hubertusburg (jetzt Chemnitz-Altendorf) in Sachsen, ist geboren am 7. April 1808 in Altgersdorf bei Zittau als Sohn eines Pfarrers. Von 1828—1830 studierte er in Leipzig, wo er seine Staatsprüfungen mit Auszeichnung bestand. Nach seiner Promotion 1831 begab er sich nach Dresden, um an der dortigen medizinischen Akademie seine Kenntnisse zu vermehren. 1836 zeichnete E. bei der Beseitigung der Cholera an der sächsisch-böhmischen Grenze sich besonders aus, so daß ihm die goldene Medaille: Virtuti et ingenio verliehen wurde. Von 1838 an fungierte E. als Chefarzt der Landeserziehungsanstalt zu Bräunsdorf bei Freiberg, außerdem wurde er 1852 Berg- und Hüttenphysikus; auch hier hat er sehr segensreich gewirkt. Später zum Medizinalrat ernannt, starb er als Ehrenbürger der Stadt Freiberg am 14. November 1881. E.s Bedeutung für das Schwachsinnigenwesen besteht darin, daß er im August 1844 in der 4. Sitzung der Mitglieder des Vereins für Arzneikunde in Sachsen einen Vortrag „Über Erziehung blödsinniger Kinder“ hielt, der auf eine geeignete Fürsorge für die Idioten durch die Regierung hinzielte. Letztere zeigte sich sehr bereitwillig, sie schickte den Lehrer Hörnig (s. d.) auf den Abendberg zu Dr. Guggenbühl, damit er sich informieren könne, und schon 1846 wurde das neue Institut eröffnet.

Vgl.: Zeitschrift f. das Idiotenwesen, Jahrg. 1882.

Kirmße.

Eukrasie, aus dem Griechischen (εὖ, wohl, und κρᾶσις, Mischung), aus der älteren medizinischen Terminologie stammender Ausdruck: gute Säftemischung.

Euphorie (vom griechischen εὖ, wohl, und φέρω, sich befinden) bedeutet subjektives Wohlbefinden, Wohlgefühl. Die Bezeichnung wird zumeist mit dem Nebensinn der mangelnden Kritik für die wirklich bestehenden gesundheitlichen Verhältnisse der eigenen Persönlichkeit gebraucht, ist also identisch mit krankhaftem Glücksgefühl. So besteht E. bei Zuständen maniakalischer Geistesstörung, bei manchen Schwindsüchtigen usw.

Eurythmisches Turnen s. d. Art. Bewegungstherapie und Turnunterricht.

Exacerbation, aus dem Lateinischen (ex und acer, scharf), Verschlimmerung, Auftreten neuer, die Genesung hinauszögernder Krankheitssymptome oder Verstärkung bereits vorhandener.

Exaltation, vom lateinischen exalto, erhöhen; krankhafte Aufregung, Überschwenglichkeit; s. d. Art. Erregungszustände.

Exanthem, aus dem Griechischen (ἐξ, aus, und ἄνθος, Blume), wörtlich das „Hervorblühende", übertragen: der Ausschlag. Sammelname für alle Arten von Hautausschlägen, sowohl solchen infektiöser als auch solchen harmloserer Art. Bei jedem E., zumal jedem unter Fiebererscheinungen sich einstellenden, sollte sofort Isolierung des Trägers erfolgen und der Arzt zur Feststellung der Grundnatur des E. (Scharlach-, Maserngefahr!) herbeigerufen werden.

Exhibitionismus, eine Form der Entäußerung des perversen Sexualtriebes; s. d. Art. Perversitäten, geschlechtliche.

Exogen, Gegensatz von endogen; s. unter letzterem Stichwort.

Exophthalmus, Glotzauge (ἐξ, aus, und ὀφθαλμός, Auge), medizinische Bezeichnung für starkes Hervortreten der Augäpfel. Hauptsymptom der Basedowkrankheit (s. dort). Mäßige Grade kommen auch schon bei starker Kurzsichtigkeit vor.

Exostose, aus dem Griechischen (ἐξ, aus, ὀστέον, Knochen), Knochenauswuchs. Eine E. kann gelegentlich bei ungünstigem Sitz die Bewegungsfähigkeit einer Extremität erschweren und bedarf dann der Entfernung durch den chirurgischen Facharzt.

Extensionsverbände s. d. Art. Krüppel, schwachsinnige, medizinischer Teil.

F.

Fabelmethode, von Möller angegebene Methode zur Messung des Urteilsvermögens und der Schlußfähigkeit Schwachsinniger, besteht darin, daß leichtere und schwierigere Fabeln erzählt bzw. vorgelesen werden, deren Nutzanwendung alsdann der Geprüfte geben muß, eventuell unter Angabe von Sprichwörtern mit ähnlichem oder gleichem Grundgedanken. S. Arch. f. Psychiatrie. Bd. XXXIV. S. 284.

Fabulieren nennt man das Vortragen frei erfundener Erlebnisse, von deren Realität der Vortragende überzeugt ist. Man begegnet dieser Eigenschaft bei zahlreichen Geisteskranken und Geistesschwachen als Resultat von Gedächtnisstörungen und muß sich hüten, es mit Lüge wider besseres Wissen zu verwechseln; s. auch unter „Pathologische Lüge" und „Zeugenaussagen Schwachsinniger".

Fachunterricht s. d. Art. Klassenunterricht.

Fachzeitschriften s. unter Zeitschriften.

Facialis (vom lateinischen facies, das Gesicht), siebenter Gehirnnerv, besorgt die Bewegungsinnervation des größten Teiles der Gesichtsmuskulatur, ist also der mimische Nerv par excellence. Er versorgt die Muskeln der Stirn (Corrugator, s. dort), die Augenschließmuskeln, die Muskeln der Nasenflügel, die kleinen Wangenmuskeln, den Schließmuskel des Mundes, die Muskeln des äußeren und inneren Ohres (Stapedius, Steigbügelmuskel, bzw. Trommelfellspanner) und des Gaumens. Auf Störungen der Leitungsfähigkeit des Nerven deutet es hin, wenn sich eine Unfähigkeit, einen oder mehrere der genannten Muskeln in Aktion zu setzen, zeigt. Die Ursache kann zu suchen sein in Erkältungen (selten), Erkrankungen des Mittelohres, Bruch oder Eiterungen des Felsenbeines, Geschwülsten der Ohrspeicheldrüse (Bauernwetzel, Ziegenpeter, Mumps), zentralen Hirnleiden, wie Neubildungen. Lähmungen des F. deuten sich an durch Verstreichen der Hautfalten, schlaffes Herabhängen der Mundwinkel (Speichelfluß), mangelnden Lidschluß, Unfähigkeit zu pfeifen, zu lachen, je nach dem Umfange der Lähmung und der Beteiligung der einzelnen von dem Nerven versorgten Muskeln. Dannemann.

Fallsucht, landläufige Bezeichnung der Epilepsie; s. Art. Epilepsie.

Falret, Jean Pierre, Dr., geboren am 26. April 1794 zu Marsillac, Dep. Lot, studierte schon mit 17 Jahren in Paris Medizin. Er war einer der bedeutendsten Ver-

treter von **Pinels** und **Esquirols** Lehren. 1819 erwarb er sich den mediz. Doktortitel. Schon 1822 gründete er mit Voisin eine im Laufe der Jahre berühmt gewordene Irrenanstalt zu Vanres. Von 1831—1861 war er Chef der Salpêtrière. Er starb in seinem Geburtsorte am 28. Oktober 1870. — An der Salpêtrière hielt er nicht nur Vorträge über das Idiotenwesen, sondern er gründete hier auch eine Abteilung für weibliche Schwachsinnige. Als Anhänger der dualistischen Richtung erklärte er die gesunden und kranken Seelenzustände aus dem Zusammenwirken von Leib und Seele. Bei der Behandlung derselben verlangte er, daß die heilenden Einflüsse vorwiegend psychisch sein müssen. Außer Schriften über das Irrenwesen veröffentlichte er „De l'Etat mental des epileptiques", Paris 1861.

Vgl.: *Arndt*, Biographie, in Hirsch-Gurlt, Biographien hervorrag. Ärzte, II. S. 336. Wien 1885. — *Laehr*, Gedenktage d. Psychiatrie. Berlin 1895. Kirmße.

Familiäre Erkrankungen s. d. Art. Vererbung.

Farbenblindheit. Unsere Anschauungen über die verschiedenen Formen der F. sind abhängig davon, wie wir uns die normale Empfindung der Farbe zustande gekommen denken. Wie aber die Empfindung einer Farbe entsteht, ist eines der schwierigsten Probleme, die es überhaupt gibt. Ich will versuchen, in wenigen Worten, soweit es möglich ist, ein Verständnis des Problemes anzubahnen.

Einer Farbe entspricht, physikalisch genommen, Licht einer bestimmten Wellenlänge. Aber nicht genau. Mischungen von Lichtern verschiedener Wellenlänge bestimmter Art sehen einem „homogenen" Licht einer anderen bestimmten Wellenlänge gleich. Wäre das die einzige Ausnahme, so würde das Farbenproblem leicht sein. Aber es kommt noch vieles hinzu. Ein und dasselbe Licht, z. B. ein Rot, sieht bald weißlich, bald in reiner Farbe, bald braunrot und schwarzbraun aus, je nachdem wir das Verhältnis der Beleuchtungsintensitäten des farbigen Feldes und seiner Umgebung ändern. Wenn wir das Auge für Licht bestimmter Art ermüden, so ist die Farbenwirkung eine etwas veränderte. Wir können Farben empfinden, wo gar keine sind, wie im Nachbild oder bei farbigen Schatten, deren Studium unseren großen Dichter Goethe beschäftigte. Was bei heller Beleuchtung grau erscheint, kann in der Dunkelheit blendend weiß sein, wenn die eigene Lichtstärke unverändert blieb (was bei reflektierten Farben der nicht selbstleuchtenden Körper nicht der Fall ist).

Man kann nun an das Farbenproblem von verschiedenen Seiten herangehen, mehr von der physikalischen oder mehr von der psychischen. Vorläufig sind die Theorien, zu denen man von dem verschiedenen Standpunkt aus kommt, noch erheblich verschiedene, obzwar eine gewisse Annäherung in letzter Zeit nicht zu verkennen ist.

Unser Problem wird durch einen Vergleich mit dem Ohr verständlicher. Das Ohr dient im wesentlichen der Empfindung der Qualität der Töne und Geräusche; auf Grund unserer Gehörseindrücke machen wir uns kein Raum-„bild". Dem entspricht seine Organisation. Für die verschiedenen Wellenlängen haben wir im inneren Ohr feine mitschwingende Saiten, für jede Tonhöhe eine andere; bei Akkorden und Geräuschen tritt keine Mischung ein, wir hören jeden Ton heraus. Das erscheint insoweit sehr einfach. Anders im Auge. Das verlangt ein minutiöses Raumbild, und an derselben kleinsten Stelle unserer Netzhaut ist kein Platz für ungezählte verschiedene Empfängerapparate, die auf jede einzelne Lichtwellenlänge abgestimmt wären. Derselbe kleinste Endapparat muß für verschiedene Lichtwellenlängen empfänglich sein; es muß eine Reduktion der zahlreichen Farbentöne in wenige Grundfarben statthaben, durch deren Mischung die übrigen entstehen.

Es ist nun durch die Ergebnisse der Dreifarbenphotographie auch weiteren Kreisen bekannt, daß man durch Mischung dreier Farben die ganzen übrigen erhalten kann. Dementsprechend nimmt die Dreifarben- bzw. Dreikomponententheorie von Helmholtz-Young, neuerdings hauptsächlich durch Kries vertreten, an, daß unsere Endorgane in der Netzhaut auf drei Komponenten abgestimmt seien, nach Helmholtz rot — grün — violett.

Das wäre denkbar, möglich wäre aber auch, daß die dabei gewählten Komponenten doch noch zusammengesetzt sind, z. B. das Rot ist ein gelbliches Rot. Eine Untersuchmung der Empfindungen ergibt nämlich die Wahrscheinlichkeit einer vierfachen Gliederung, wobei je zwei Paare als Gegenfarben sich auslöschen, rot und grün sowie gelb und blau. Gelb und blau geben nämlich, wenn man spektral reine Farben übereinanderlagert, weiß (und nicht wie bei Mischung von Pigmenten grün). Dazu kommen noch die Empfindungen der Schwarz-Weißreihe. Mit dem Ausbau der Farbentheorie von dieser, zunächst nicht physikalischen Seite aus beschäftigt sich Herings Theorie der Gegenfarben.

Nun kommt noch hinzu, daß wir mit einem an Dunkelheit angepaßten Auge ganz anders sehen wie bei Tage. In der Dunkelheit sehen wir keine Farben — bei Nacht sind alle Katzen grau. Auch die Empfindlichkeit des Auges für Licht hat sich geändert; es wirkt jetzt eine ganz andere Wellenlänge am intensivsten auf das Auge als bei Tage. Man hat versucht, diese Erscheinung durch den Unterschied der Stäbchen und Zapfen der Netzhaut

zu erklären, und nur den Zapfen eine Farbenwahrnehmung zugeschrieben (Duplizitätstheorie).

Wenn wir nun Farbenblinde untersuchen — nur von den angeborenen Anomalien ist hier die Rede —, so wird man zu verschiedenen Klassifikationen kommen, je nachdem man sich einer Theorie anschließt. Der Anhänger einer Dreikomponentenlehre wird von Rotblindheit (Protanopie), Grünblindheit (Deuteranopie) und Violettblindheit (Tritanopie) sprechen, der Anhänger Herings von Rotgrünblindheit und Blaugelbblindheit; dazu kommt noch die totale Farbenblindheit sowie unbestimmte Übergangsformen zum Normalen (anormale Trichromaten).

Blaugelbblindheit (nach Hering) oder, was dasselbe bedeutet, Violettblindheit nach Helmholtz ist sehr selten. Totale Farbenblindheit ist ebenfalls gar nicht häufig. Fast alle Farbenblinde sind Rotgrünblinde. Für einen solchen Rotgrünblinden geht das Spektrum von Gelb durch einen neutralen, farblosen Punkt über zu Blau. Bei genauerer Untersuchung kann man zwei verschiedene Typen Rotgrünblinder erkennen, von denen dem einen ein bestimmtes Rot einem dunkleren Grau gleich scheint (Protanopen oder „Rotblinde"), dem anderen einem helleren Grau (Deuteranopen oder „Grünblinde"). Praktisch kann man sich mit der Feststellung „Rotgrünblindheit" begnügen.

Die Untersuchung auf F. ist dadurch nicht ganz einfach, daß uns ein objektives Zeichen für das Bestehen von F. vollständig fehlt. Wir sind also auf Angaben des Patienten angewiesen. Was einer aber rot nennt, was für eine Empfindung einer darunter versteht, das kann niemand wissen. Unsere Empfindungen können wir einander nicht unmittelbar mitteilen. Im allgemeinen ist es ja wahrscheinlich, daß die Worte, die wir dafür geschaffen haben, das gleiche ausdrücken, aber bei etwas so Variabelem wie der Farbenempfindung können wir nur ganz grobe Anomalien durch Frage nach der Bezeichnung entdecken. Ein farbenblindes Kind, das sprechen lernt, kann noch das Feuer grün nennen; der ältere Farbenblinde weiß, daß das Feuer rot ist, wobei er sich das Seine dazu denkt, aber nur nicht die Empfindung „Rot" hat; er lernt sogar manchmal ganz feine Farbenunterschiede durch Erfahrung und ausgezeichneten Formensinn erkennen und richtig benennen. Aber er wird ein Rot von bestimmter Helligkeit mit einem von ihm selbst dazu auf genau für ihn gleiche Helligkeit eingestellten Grün als genau gleich erklären. Es ist also falsch, bei Untersuchung auf Farbensinn nach der Farbe eines vorgelegten Objektes zu fragen. Man läßt den zu Untersuchenden Gleichungen herstellen zwischen verschiedenen Farbenproben. Praktisch verwendet man am besten verschiedenfarbige Wollbündel (nach Holmgren), aus denen man zu einer gegebenen Farbe die gleichen heraussuchen läßt; der Name irgendeiner Farbe braucht dabei nicht zu fallen. Von andern Farbenproben seien noch die Nagelschen Tafeln sowie Stillings pseudoisochromatische Tafeln genannt, während die zu exakten wissenschaftlichen Untersuchungen dienenden Methoden hier unberücksichtigt bleiben müssen. Best.

Farbenempfindung bei Schwachsinnigen. Die Untersuchung Schwachsinniger auf ihre F. ist recht schwierig. Wenn es schon manchmal bei Geistesgesunden nicht ganz einfach ist, eine Farbenblindheit richtig zu bestimmen, so sind hier die Schwierigkeiten gelegentlich unüberwindlich. Von 183 Hilfsschulkindern war es mir einmal unmöglich, zu einem Resultat zu kommen, und bei 6% war nur eine gewisse Wahrscheinlichkeit einer Störung herauszufinden. Wer nach Farbennamen fragt, wird ein ganz falsches Bild der Frage erhalten; charakteristisch ist eine Angabe von Murau (zit. bei Gelpke, Über die Beziehungen des Sehorgans zum jugendlichen Schwachsinn. Halle, Marhold), der 0,8% Farbenblindheit, aber 12,1% „Farbennamenblindheit" bei Hilfsschülern fand. In erster Linie liegt uns doch daran, ein Urteil über die Empfindungsqualitäten uns zu bilden; daß Schwachsinnige spät sprechen lernen und für einen Sinneseindruck das richtige Wort manchmal überhaupt nicht erlernen, gehört in ein anderes Gebiet. Zur Untersuchung muß man in manchen Fällen ungefähr so vorgehen, wie Himstedt es gemacht hat, um bei seinem Hund normalen Farbensinn festzustellen; der Hund wurde darauf dressiert, eine bestimmte Farbe unter anderen zu apportieren. Bei Schwachsinnigen habe ich mich manchmal eine halbe Stunde bei einem Kinde damit aufgehalten, ihm begreiflich zu machen, daß es irgendwelche ihm vorher als Muster ausgesuchte, z. B. grüne Wollbündelserie wieder herauszusuchen hatte. 6% legten immer wieder andere heraus, später die richtigen, aber mit roten darunter, so daß es so schien, als ob sie ihre Aufgabe schließlich begriffen, und eine bestimmte blaue Probe lösten sie auch richtig; aber sicher bin ich doch nicht. 6%, acht Knaben und drei Mädchen, waren bestimmt rotgrünblind. Totalfarbenblind war keines. Auf irgendwelche Genauigkeit kann die Untersuchung trotz aller Mühe keinen Anspruch machen, man muß zufrieden sein, über-

haupt ein Resultat erhalten zu haben. Sehr groß war weiterhin die Zahl der Kinder, denen die Begriffe für einzelne oder alle Farben fehlten. Die Farbenblindheit ist durch Übung und Erziehung nicht zu beeinflussen. Wohl ist es eine wichtige Erziehungsaufgabe, für die vorhandenen Empfindungen der Farben die Abstraktion in Verbindung mit dem richtigen Wort einzuüben. Kinder, die schon längere Zeit unterrichtet wurden, kannten die Farbenbezeichnungen auch meistens, und die Untersuchung war bei den höheren Klassen erheblich leichter. Als Resultat ergibt sich also sicher, daß die Zahl der Farbenblinden (Rotgrünblinden) bei Schwachsinnigen die bei geistig Normalen weit übertrifft. Wenn Schlesinger (Vortrag auf der Versammlung deutscher Naturf. u. Ärzte in Stuttgart. Ref. in Münch. med. Wochenschr. 1906, S. 2079) die Farbenblindheit bei Schwachsinn für „fast pathognomonisch" hält, so ist das vielleicht etwas übers Ziel geschossen.

Neuerdings hat sich Ulbrich (Zeitschrift f. Erforschung und Behandlung des jugendlichen Schwachsinns 1908, S. 345) besonders mit der Untersuchung des Farbensinns Schwachsinniger befaßt, aber von anderer Seite. Seine Untersuchungen betreffen nicht die eigentliche Farbenblindheit, sondern sind Intelligenzprüfungen. Die am stärksten schwachsinnigen Kinder verteilen Farben ganz wahllos auf vorgelegte Farben. Am frühsten entwickelt sich der Begriff schwarz, später weiß oder rot. Die Verbindung des Farbwortes mit dem Farbbegriff kann vollständig fehlen, trotzdem bereits alle Farbworte im Sprachschatz des schwachsinnigen Kindes vorhanden sind. Zuerst tritt dann eine „lockere Bindung" des Farbwortes mit seinem Begriff auf, so daß z. B. schwarz immer schwarz genannt wird, aber hin und wieder das Wort schwarz auch für andere Farben verwandt wird. Erst später wird die Verbindung fest, so daß das Kind das Wort ausschließlich für seine Farbe gebraucht. Schwarz ist der erste Farbenbegriff, der eine Verbindung mit seinem Wort eingeht. Soweit die Resultate von Ulbrich.

Farbenuntersuchungen Schwachsinniger sind in der Tat, wenn man nicht sehr vorsichtig zu Werke geht, Intelligenzprüfungen. Will man die Entwicklung des Farbensinnes beim Kinde verfolgen, so bemerkt man bei näherer Überlegung, daß ein gutes visuelles Gedächtnis dazu gehört, wenn sich überhaupt der Farbenbegriff entwickeln soll. Der Begriff „blau" z. B. kommt ja nur dadurch zustande, daß ich nacheinander vielerlei Blau sehe und mich der früheren erinnere. Ohne diese Erinnerung ist die Bildung des Begriffs blau unmöglich. Nun gibt es so enorm viele Farbentöne, daß für ein Kind ein gewisses, und zwar nicht unerhebliches visuelles Gedächtnis unbedingt erforderlich ist, um zur Bildung von Farbenbegriffen zu kommen. Hochgradig Schwachsinnige können deshalb für farbenblind fälschlich gehalten werden, weil sie entweder die vorgelegte Aufgabe überhaupt nicht verstehen und wahllos spielend Farben nebeneinanderlegen, oder weil ihnen die Farbbegriffe fehlen, die zu wecken die Aufgabe des Lehrers sein muß.

Von besonderem Interesse ist die Untersuchung schwachsinniger Kinder auf ihren Farbensinn (im Sinne einer Intelligenzprüfung), weil sie einen charakteristischen Defekt in der Begabung aufdeckt, den Mangel eines visuellen Gedächtnisses, während gleichzeitig z. B. das akustische Gedächtnis (Namen für sämtliche Farben vorhanden, aber ohne Beziehung zum Begriff) und andere Fähigkeiten besser ausgebildet sein können. Best.

Fascination bedeutet Verzauberung, Behextsein. In übertragener Bedeutung versteht man darunter den eigenartigen Einfluß, den manche (zumeist kommen geistig hochstehende in Betracht) Menschen durch die Gesamtheit ihrer Persönlichkeit, ihr gewinnendes Auftreten, ihren Takt, die Treffsicherheit ihrer Rede, den Klang ihrer Stimme oder auch lediglich schon durch ihr körperliches Äußeres auszuüben vermögen. Oft genug steht, speziell bei den durch das letztgenannte Mittel wirkenden Menschen die Charakterartung in schroffem Gegensatz zum gewinnenden Äußern, ein Umstand, welcher einem leicht beeinflußbaren Gegenüber schon oft verhängnisvoll geworden ist. Auch Kinder (sog. „Engelsgesichter"), und zwar nicht selten auch Kinder mit schweren Charakterfehlern, besonders hysterische Mädchen, wirken oftmals geradezu fascinierend auf ihre Umgebung ein, eine Eigenschaft, welche ihnen leicht Beschützer und Verteidiger wirbt und bewirken kann, daß der sie besser kennende Erzieher einen schweren Stand hat, wenn er nach Verfehlungen strafend gegen sie vorgehen will. Literatur: Liebault, Der künstliche Schlaf, übersetzt von Dornblüth. 1892. Deuticke-Leipzig. S. 154, die Fascination. Dannemann.

Favus, Erbgrind. Durch den Favuspilz (Achorion) verursachte, sehr hartnäckige, auch vom Tier auf den Menschen übertragbare Hautkrankheit, besonders gern auf dem behaarten Kopf sich lokalisierend, charakterisiert durch die Entstehung gelber, die Haare umfassender und sie lockernder Borken, die in hochgradigen Fällen die ganze Kopfhaut

überziehen können. Früher häufiger, ist der F. jetzt mit der Verbesserung der Hygiene auch in den unteren Volksschichten seltener geworden. An F. leidende Kinder sind von anderen streng getrennt zu halten und geeigneter ärztlicher Behandlung zuzuführen. Jeder Borkenausschlag des Kopfes bei Zöglingen einer Anstalt, welche keinen eigenen Arzt besitzt, sollte Veranlassung geben, einen solchen hinzuzuziehen. Dannemann.

Feiern und Feste in Hilfsschulen und Anstalten für Schwachsinnige. Das Bestreben, das geistige Leben in der Schule zu heben, hat unter vielem auch dazu geführt, den Feiern und Festen einen Raum in derselben zu gewähren. Mit Recht; denn wer die Schule für eine Veranstaltung hält, in der geistiges Leben geweckt und gepflegt wird, der muß ihr auch die Feier von Festen zugestehen, weil diese zur Erreichung ihrer Zwecke notwendig sind. Fordert doch schon ein Blick auf das öffentliche Leben, das durch seine Feste zu einem Aufschwunge über die Alltäglichkeit emporheben und von dem Druck und den Fesseln derselben von Zeit zu Zeit befreien will, uns auf, mit Ernst der Erwägung über das Verhältnis vom Alltagsleben der Schule und Schulfeiern Raum zu geben.

Daß jenes Bestreben erst recht für die Anstalten für Schwachbefähigte und Schwachsinnige Geltung hat, bedarf nicht langer Beweisführung. Schon dem Laien ist der große Unterschied zwischen Schulen für normalbegabte Kinder und den äußeren und inneren Einrichtungen der für anormale Kinder getroffenen Veranstaltungen ersichtlich. Erstere denken nicht an den Einzelnen, sondern mehr an ihr Lehrprogramm und achten vorwiegend die intellektuellen Funktionen der Psyche der Ausbildung für würdig; für sie kommen die Bemühungen, den Menschen seinem Wesen nach auch in der Schule weiter zu fassen, kaum in Betracht. Die Probleme der Gefühls- und Willensbildung anders zu lösen als auf unterrichtliche Weise, überläßt die Schule mit normalen Kindern zum großen Teil der Familie. Daher haben jene nicht streng unterrichtlichen und außerschulischen Maßnahmen für sie auch nicht den hohen Wert wie für die hier in Betracht kommenden besonderen Schuleinrichtungen.

Welch hoher Wert den festlichen Veranstaltungen in Hilfsschulen und Anstalten für Schwachsinnige beigemessen wird, gibt sich darin kund, daß man sie als bestimmend für den Charakter dieser Einrichtungen hingestellt hat, und sie ebenso als Offenbarungen des intensiven Lebens in ihnen deutet, wie andererseits als Äußerungen ihres Tiefstandes.

Zunächst tragen die Feiern dem in der menschlichen Entwicklung begründeten Bedürfnis des öffentlichen Sichauslebens Rechnung und beachten die natürliche Neigung, insofern sie nicht nur den Ernst, sondern auch den Frohsinn der Jugend zu Worte kommen lassen. Weiter wollen sie den Schüler aus dem Zwange der Schablone lösen, ihn frei machen und die kalte Prosa seines Lebens erwärmen und erhellen.

Im besonderen bieten die Feste ein ersprießliches Mittel, den Geist und die Urteilskraft der Kinder zu schärfen und den Zögling aus der Niederung emporzuheben. Eine möglichst vollkommene Ausbildung des gleichschwebenden und vielseitigen Interesses unterstützen sie, wenn sie die in der vaterländischen Geschichte behandelten Gedanken nun im Festgewande an das Kind heranbringen, wenn die Feier des Geburtstages des Landesherrn des Kindes persönliche Stellungnahme herausfordert, wenn die verschiedensten Unterrichtsgebiete durch Vorführung gediegener Lichtbilder Belebung, Vertiefung und Ergänzung erhalten usw. So geben die Feiern dem Unterrichte tatsächliche und wertvolle Inhalte, und die daraus gewonnenen Begriffe haften im kindlichen Geiste besser und sicherer, weil sie gleichsam aus dem Erfahrungskreise hervorgegangen sind, weil sie Erlebnisse des Kindes darstellen. Auch wollen wir den Einfluß der Feiern nach der Seite nicht unterschätzen, daß sie immer wieder dem Kinde Veranlassung sind, nicht achtlos an dem Leben der Gegenwart vorüber zu gehen.

Den Einfluß eines geschlossenen Gedankenkreises auf die Geistesbildung unserer Kinder haben wir nicht zu niedrig eingeschätzt. Soll aber auf ihren Charakter nachhaltig eingewirkt werden, so sind Gefühlswerte vorzukehren und es ist mit gefühlsstarken Vorstellungen zu arbeiten. Die Festfeiern stellen sich auch darin dem Erzieher willig und erfolgreich zur Verfügung. Sie lassen das Kind aufjauchzen vor Freude, lehren das Kind, vor Andacht und Ehrfurcht die Hände zu falten, sie vermitteln rechtes kindliches Genießen. Ihrer Einwirkung ist es oft einzig und allein zu verdanken, daß nicht auch die letzte Oase der Herzenswüste versandet. Durch die von ihnen geweckten Gefühlstöne geben sie dem Eindruck Erinnerungskraft und damit erzieherischen Wert. Sie drängen die Gefühlserregung als Bewegung im Gemüt vorwärts und treiben zum Handeln. Wir wissen ja genugsam, wie unseren Kindern Unfreiheit und Gebundenheit tief im Blute sitzen. Diesem inneren Unvermögen, dem oft die äußere Unbeholfenheit entspricht, beizukommen, sind uns die gefühlsstarken Vor-

stellungen der Feiern gute Helfer. Deshalb sehen wir in ihnen ein gutes Rüstzeug, unsere Kinder vor vielen schlechten, niederziehenden Einflüssen zu bewahren.

In den festlichen Veranstaltungen unserer besonderen Einrichtungen wollen wir aber auch den Ausdruck eines innigeren Gemeinschaftslebens erblicken.

Aus alledem gewinnen wir die Einsicht, wie es möglich ist, aus der elektrischen Spannung einer festlichen Stimmung die Funken des Lebens zu locken und die selbsttätige von innen quellende Entfaltung der jungen Kräfte zu wecken.

Welches sind nun diese Feste und Feiern? Nicht das ist gemeint, was das Kind in Haus und Schule täglich umgibt und den Alltag leise verschönt, z. B. die regelmäßigen Andachten, die täglich oder wöchentlich geordneten Spiel- und Beschäftigungsstunden. Nur diejenigen festlichen Veranstaltungen haben wir hier ins Auge zu fassen, mit denen den Kindern ein Ausnahmegenuß geboten werden soll.

Weit entfernt bin ich nun davon, eine für die verschiedensten Verhältnisse bindende Aufzählung geben zu wollen. So ist z. B. ins Auge zu fassen, daß für einzelne Anstalten und Schulen die Feier eines durch die Örtlichkeit gegebenen denkwürdigen Tages zu berücksichtigen ist. Aus Gründen der Einfachheit berichte ich darum, welche Feste im Jahreslaufe gefeiert werden:

1. in einer Anstalt,
2. in einer Hilfsschule.

1. Weihnachts-, Oster-, Pfingstfest; Waldfest (Juni oder Juli), Schulausflüge; der 2. September als nationaler Gedenktag; Kaisers Geburtstag; der 22. März, als Gründungstag eines wichtigen Teiles der Anstalt, Geburtstag des einzelnen Kindes; Vorführung von Lichtbildern.

2. Weihnachts-, Oster-, Pfingstfest, Schulausflüge; der 2. September; Kaisers Geburtstag.

Daß bezüglich der Zahl und der Ausgestaltung der Feiern zwischen Hilfsschule und Anstalt ein Unterschied besteht und bestehen muß, liegt auf der Hand. Dort steht das Kind noch in unmittelbarer Beziehung zum Elternhaus, hier hat die Anstalt alle erziehlichen Maßnahmen übernommen.

Eine Anweisung über Gestaltung der einzelnen Feiern würde ihren Zweck nur erfüllen, wenn auch die kleinsten Nebenumstände in den Bereich der Schilderung gezogen würden. An dieser Stelle begnüge ich mich mit einigen Hinweisen allgemeiner Art.

Als erste Forderung muß es gelten, die Feier einfach zu gestalten. Es wird zugestanden, daß häufig genug Umstände vorliegen, unter denen es dem Lehrer schwer wird, einfach zu bleiben. Den geladenen Gästen zu imponieren, kommt er in Gefahr, die Feier auf den Moment zuzustutzen. Mögen solche Veranstaltungen äußerlich gelingen, die künstliche Stimmung löst sich spurlos in nichts auf. Für solche Augenblicksarbeit ist auf diesem Gebiete kein Raum und Momentkünstler nebst sensationshungerigen Leuten suchen sich besser ein anderes Feld.

Beachtenswert ist weiter, daß die Feiern, obwohl sie ethisch und patriotisch erheben sollen, an das apperzipierende Vermögen des Schülers nicht zu hohe Anforderungen stellen dürfen. Eine besondere Schwierigkeit bieten nach dieser Richtung die Vorträge. Auch bei dem besten Vortrage wird das bloße Wort leicht am Kinde vorüberrauschen. Darum sei man bemüht, alle dem besonderen Zwecke sich darbietenden Hilfsmittel in den Dienst der Darstellung zu ziehen. Neben dem anhörenden Ohre lasse man das schauende Auge mit in Tätigkeit treten, sobald es nur angängig ist. Gar bald wird man die Überzeugung gewinnen, wie die Kinder mit sichtbarer Anteilnahme und völlig neuem Interesse den anschaulichen Vorführungen in Wort und Bild folgen. Die Verwendung von Bildern, von Lichtbildern ist auch aus dem Grunde wünschenswert, daß ungesucht der Kunst der Weg zum Gemüt des Kindes geebnet wird.

Dieser Gedanke leitet uns dazu über, der Musik reinigende und bildende Kraft bei unseren Feiern nicht zu vergessen. Aus Unterricht und Spiel wissen wir genugsam, wie Melodien zum Handeln anregen und unsere eigene Erfahrung lehrt uns, wie oft trübe Wolken, die unseren Lebensweg beschatteten, durch die Macht der Töne verscheucht wurden. Wir folgen Plato in der hohen Bewertung der Musik als Erziehungsmittel, der sie preist, weil Rhythmus und Harmonie in das Innere der Seele dringen, sie aufs kräftigste bewegen und ihr Maß und Haltung geben.

Bezüglich der Schulausflüge sei bemerkt, daß sie sich von den lehrplanmäßig geordneten Lehrspaziergängen abheben sollen. Obwohl sie auch Rücksicht nehmen auf die realen Fächer, so steht bei ihnen doch nicht der unterrichtliche, sondern der erziehliche Wert im Vordergrunde. Zu ihrem festlichen Gepräge, noch mehr aber zu dem des Waldfestes, gehört notwendig das Jugendspiel. Es liegt im Interesse der leichteren Durchführbarkeit dieser Feste, wenn das Jugendspiel nicht bloß gelegentlich, sondern grundsätzlich in geordneter Weise betrieben wird.

Was nun schließlich die Geburtstagsfeier des einzelnen Kindes betrifft, so sei als einzige

Erläuterung angefügt: Ein gutes Wort und ein sanfter Regen dringen überall durch.

Ohne Zweifel bietet die rechte Ausgestaltung und Durchführung der Feste dem Lehrer mancherlei Schwierigkeiten, die jedoch bei festem Vorsatz und Liebe zu den Kindern überwunden werden. Wer indessen nicht mit innerer Wahrheit dieser Bestrebung folgt, der lasse lieber die Arbeit ganz; denn wie soll ein Feuer entzündet werden, wenn nicht zuvor der heilige Funke sprüht? Auch hier gilt das Wort: Wer mit freiem Anlauf springt, springt gut; der Gestoßene springt schlecht.

Zudem sind, was noch hervorzuheben wäre, gerade unsere schwachbefähigten und schwachsinnigen Kinder genügsam in den Vergnügungen, und es ist nicht viel erforderlich, eine derartige Festlichkeit in ihrer Erinnerung beinahe unvergeßlich zu gestalten.

Wohlgelungen bergen diese Veranstaltungen aber auch für den Lehrer reichen Lohn in sich: Vor allem ist ihm der Dank der Kinder sicher, mag er auch noch so unbeholfen oder gar nicht zum wörtlichen Ausdruck kommen. Nicht minder ist er des herzlichen Dankes der Eltern gewiß, die sich dessen wohl bewußt sind, wie für ihre im öffentlichen Leben sonst zurückgesetzten Lieblinge alles getan wird, Sonnenschein in ihr Dasein zu bringen. Auch in weiteren Kreisen wird dem Lehrer Wohlwollen und Verständnis für diese Bestrebungen entgegengebracht. Den größten Erfolg für den Lehrer aber erblicke ich darin, daß die Feiern mehr wie jedes andere Mittel ihm den Weg ebnen, in ein persönliches Verhältnis zu seinen Kindern zu treten, wodurch wiederum sein heißes Bemühen Unterstützung findet, Eingang zu finden in das seltsame, fremde Gefühlsleben seiner Zöglinge, und die Wunderbarkeit ihres Seelenlebens zu begreifen.

So können die Feiern, in rechter Weise veranstaltet, wirken wie Brunnen in der Wüste, die weite verödete Landstrecken zu übergrünen und fruchtbar zu machen vermögen. Flister.

Fehlassociationen s. unter Association.

Fehlgeburt (volkstümlich auch Mißwochen, Mißfall) nennt man eine Schwangerschaftsunterbrechung vor dem Zeitpunkte, in welchem die Frucht lebensfähig ist. Zahlreiche Fehlgeburten in einer Ehe legen, wenn sie nicht aus anderen Gründen (verbrecherische Abtreibung, Sturz der Mutter, Erkrankungen derselben usw.) sich erklären, den Verdacht nahe, daß beim Erzeuger die Syphilis eine Rolle spielt. In der Vorgeschichte schwachsinniger Kinder besitzt dieses Moment manchmal eine Bedeutung und gibt uns einen Hinweis, wo die Ursache der mangelhaften Veranlagung zu suchen ist.

Fehlreaktion s. unter Reaktion.

Fernsichtigkeit s. d. Art. Auge.

Ferrus, Guillaume Marie André, geboren zu Château-Queyras bei Briançon (Hautes Alpes) am 2. September 1784. Mit 14 Jahren war er schon eifrig bei den medizinischen Studien, die er unter Anleitung seines Oheims betrieb. Nachdem er den Doktorgrad erlangt hatte, machte er die Feldzüge des ersten Kaiserreiches mit und widmete sich dann den Geisteskranken in der Salpêtrière und im Bicêtre, in letzterer Anstalt beschäftigte er dieselben mit landwirtschaftlichen Arbeiten, womit er recht günstige Resultate erzielte. 1830 wurde F. zum Arzt des Königs ernannt, 1835 Generalinspektor sämtlicher französischer Irrenanstalten. Auf seine Initiative wurde 1838 in Frankreich ein Gesetz erlassen, das eine neue Aera für die Geisteskranken einleitete. Auch für die Idioten, Schwachsinnigen und Kretinen gründete F. 1828 eine Privatanstalt mit Schule im Anschluß an die Irrenanstalt im Bicêtre. Sie bestand eine Reihe von Jahren und wurde später von Voisin (s. d.), Seguin (s. d.) und Valée übernommen und endlich im Jahre 1853 geschlossen. F. zeigte lebhaftes Interesse für die Idiotenbildung und hielt auch Vorträge über dieselbe. Für die medizinisch-psychologische Erforschung des Kretinismus setzte er 1857 einen Preis von 500 Fr. aus. Seine eigenen Ansichten und Erfahrungen legte er in einer Arbeit „Mémoire sur le goître et le crétinisme", Bulletin de l'Académie de Médecin, Paris 1851, nieder. F. starb am 23. März 1861.

Vgl.: *Bourneville,* Recueils de mémoires etc.

Kirmße.

Fetischismus s. d. Art. Perversitäten, sexuelle.

Fettbildner nennt man Nahrungsstoffe, welche den Fettansatz des Körpers begünstigen (z. B. Fett selbst, Kohlehydrate, Zucker, Amylaceen). Man unterscheidet Polsterfett, das erst bei äußerster Entkräftung des Körpers schwindet (z. B. das Fettgewebe, in welches der Augapfel eingebettet ist), und Luxusfett, welches bei überreichlicher Nahrung im Unterhautzellgewebe abgelagert wird. Nimmt diese Fettablagerung einen außerordentlichen Umfang an, und ist sie begleitet von einer Fettdurchwachsung der inneren Organe (nur Hirn und Milz bleiben stets frei), so spricht man von Fettsucht. — Auch bei Kindern begegnet man nicht selten übermäßigem Fettansatz, oft als Resultat einer Überernährung und allzugeringer Bewegung, dann aber auch ohne ersichtliche Ursache als Folgeerscheinung gestörten Stoffwechsels. Welche Einflüsse hier mitwirken, ist unbekannt. Wir begegnen Ähnlichem auch bei manchen Geisteskranken trotz schweren organischen Nervenleidens, so bei der Hirnerweichung (sog. Mastparalyse). Auffälligerweise geht auch bei manchen Fällen erworbener Geistesstörung (Dem. präcox, Katatonie) der Verfall in Schwachsinn mit starkem Fettansatz einher, der bewirken kann, daß der Kranke ein blühendes Aussehen gewinnt, welches in scharfem Kontrast zum geistigen Zerfall steht und leicht trügerische Hoffnung bei Laien erweckt.

Dannemann.

Fettembolie. Wie Blutgerinnsel gelegentlich, wenn sie in den Kreislauf gelangen, zu Gefäßverlegungen führen können (s. d. Art. embolische Verstopfung), so auch Fetttröpfchen, welche zunächst in venöse Gefäße gelangten (z. B. bei Knochenbrüchen, welche Gefäßzerreißungen zur Folge hatten), von diesen dann zum Herzen mit fortgeführt wurden, um dann in den Lungenkreislauf mitgerissen zu werden. Die Folge von F. ist bisweilen ein plötzlicher Tod (Lungenschlag, Verlegung einer größeren Lungenarterie durch einen Fettpfropf).

Fibeln für den ersten Leseunterricht Schwachsinniger. (Vgl. den Artikel „Lese- und Schreibunterricht, der erste".)

Für den Sondergebrauch bei Schwachsinnigen sind erschienen:

A. Fibeln in deutscher Schrift:

1. „Des Kindes erstes Lesebuch" von Heinrich Kiehlhorn, Lehrer in Braunschweig, Bruhns Verlag, 1889. Preis 50—60 Pf.
2. Pestalozzi-Fibel für den Schreib-Lese-Unterricht zurückgebliebener Kinder, auf lautsprachlicher Grundlage bearbeitet von R. G. Wehle, Lehrer. Hellmut Wollermanns Verlag. 1900. Preis 50 und 65 Pf.
3. „Lesebuch der Kleinen nach der vereinigten Normalwortmethode, den Grundsätzen der Phonetik und mit Berücksichtigung der Schwachbegabten, bearbeitet von F. Stövesand, Lehrer in Magdeburg." Erster Teil . Für Volksschulen: Erstes Schuljahr. Für Hilfsschulen: Erstes und zweites Schuljahr. C. E. Klotz's Verlag, Magdeburg 1900.
4. Dasselbe. Ausgabe B. Für Mittel-, Höhere Töchter-, Bürger- und Vorschulen: Erstes Schuljahr. Für Hilfsschulen: Erstes und zweites Schuljahr. Zweite Auflage. Klotz's Verlag 1901.
5. „Fibel für abnorme Kinder" (Hilfsschulenfibel). Erster Teil, herausgegeben von Hans Schiner und Hans Bösbauer in Wien. Teubners Verlag. Leipzig 1903.
6. Wie vorher. Zweiter Teil, herausgeg. von Schiner und Bösbauer unter Mitarbeit von Leopold Miklas. Teubner. Leipzig 1905. Preis 90 Pf.
7. Fibel oder Erstes Lesebuch für schwachbefähigte Kinder. Nach der Schreiblese-Methode bearbeitet von Karl Barthold, Direktor der Idioten-Erziehungsanstalt „Hephata" in M.-Gladbach. Vierte Auflage. Ferdinand Hirt. Breslau 1905. Preis 1 M. geb.
8. Artikulationsfibel auf phonetischer Grundlage, mit besonderer Berücksichtigung der neuesten Forderungen auf dem Gebiete des ersten Leseunterrichts, zum Gebrauch in Hilfsschulen und verwandten Anstalten. Von Rehs und Witt. Teubners Verl. Leipzig-Berlin 1907. Preis geb. 80 Pf.
9. Lesefibel usw. wie vorher. Preis 60 Pf.

B. Fibeln in lateinischer Schrift:

1. Fibel (Hilfsschulfibel). Herausgegeben von G. Nitzsche, Schuldirektor a. d. Kgl. Landesanstalt für schwachsinnige Knaben in Großhennersdorf. Bleyl und Kaemmerer, Dresden 1905. Preis 60 bis 75 Pf.

Schober.

Fieber nennt man jede Steigerung der Eigenwärme des Körpers über das Normalmaß unter der Einwirkung eines Krankheitsprozesses. Die Theorien der Erklärung der Erscheinung können hier nicht weiter dargestellt werden. — Die Normaltemperatur des Menschen bewegt sich mit geringen Schwankungen um 37° C. Einen Anstieg bis 38° und einige Decigrade mehr bezeichnet man als leichtes Fieber. Temperaturen über 39° als hohes Fieber. Man mißt die Temperatur in der geschlossenen Achselhöhle oder im After. — Eine Linie, welche die in ein Abscissen- und Coordinatensystem zu bestimmten Stunden in einer Reihe von Tagen eingezeichneten Temperaturen verbindet, heißt man eine Fieberkurve. Die Form der Fieberkurve variiert nach der Art der Krankheit. Aus ihrem Verlauf zieht der Arzt wichtige Schlüsse hinsichtlich der Natur und des mutmaßlichen Verlaufes der Krankheit, weshalb es Pflicht einer sorgsamen Pflege ist, auf die Messungen und Aufzeichnungen der Temperatur von Kranken sorgfältigst zu achten. — Die Entfieberung kann eine rasche (Krisis), oder eine langsame, staffelförmig erfolgende (Lysis) sein. Ersterem begegnen wir beim Scharlach, letzterem bei den Masern. Entfieberung pflegt zumeist ein Zeichen eintretender Genesung zu sein. — Bei Kindern steckt oft hinter einem Temperaturanstieg nichts, wie eine Kotstauung oder eine Indigestion. Doch sei man dann in der Darreichung von Abführmitteln vorsichtig, da gelegentlich auch bei einem Fiebernden (z. B. bei Blinddarmentzündung) die absolute Ruhigstellung des Darmes oberste Bedingung ist und Abführmittel geradezu gefährlich werden können. — Vorübergehenden, unerklärlichen Temperatursteigerungen begegnet man bisweilen bei Epileptikern. Man vermutet, daß es sich um Störungen in einem für die Regulierung der Körpertemperatur vorhandenen „Wärmezentrum" handelt. Solche Vorgänge

wären dann als Äquivalente (s. unter Epilepsie) zu deuten. Dannemann.

Finnen. 1. Bezeichnung für die den Bandwurmkopf enthaltende Blase, s. unter Parasiten. 2. Gleichbedeutend mit den auch unter dem Namen Mitesser bekannten „Hautunreinlichkeiten“ infolge sekretorischer Störungen der Hauttalgdrüsen.

Finnland, gegenwärtiger Stand der Schwachsinnigenfürsorge in F. s. d. Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern.

Fisler, Albert. hochverdienter Schwachsinnigenpädagog und Organisator der Spezialklassen in der Schweiz, geboren am 10. März 1847 in Flaach bei Zürich, erhielt seine Vorbildung im Seminar zu Küßnacht von 1862—1865. Wirkte zunächst in Wädenswil bis 1881, stand dann zwei Jahre der Waisenanstalt Dreilinden bei St. Gallen als Direktor vor und kehrte dann in seinen Heimatkanton zurück. F. amtierte zunächst an der Schule zu Riesbach und wurde von hier in die Altstadt Zürich berufen. Dort fand er das Arbeitsfeld, auf dem er Großes leisten sollte. Zunächst vertiefte sich F. in die pädagogische Literatur, um deren verschiedene Strömungen gründlich kennen zu lernen. Leistete er als Elementarlehrer bereits Hervorragendes, so trat nunmehr auch der gewandte Methodiker hervor. Seine Klasse wurde der Wallfahrtsort für viele, selbst aus dem Auslande. Daneben shrieb F. zartsinnige Kindergeschichten und tiefempfundene Gedichte. In seiner Freizeit suchte er in sozialer Weise zu wirken, indem er den unteren Volksständen und der armen Jugend seine Fürsorge widmete. Sein besonderes Augenmerk richtete er auf die großen sittlichen Gefahren ausgesetzten Kinder, deren Eltern dem Broterwerb nachgingen. Für sie gründete er 1885 im Verein mit wohltätigen Freunden den ersten Jugendhort in Zürich und leitete ihn lange Jahre. Seine Vaterstelle an diesen verwahrlosten Knaben benutzte er eifrig zu psychologischen Studien. Unter all den ihm anvertrauten Kindern entdeckte er eine große Zahl minderbegabte. Um ihnen auf die rechte Weise beizukommen, stellte er 1889 auf der I. schweizerischen Konferenz für das Idiotenwesen, für deren Zustandekommen neben P. Ritter und F. Kölle er gleichfalls gesorgt hatte, den Antrag auf Einrichtung von Spezialklassen für Schwachbegabte. Bald konnte dieser Plan verwirklicht werden. Die Leitung der Klassen — Zürich besitzt 13 Spezialklassen, 13 Lehrkräfte, etwa 310 Kinder; Basel jedoch hatte schon 1888 eine Spezialklasse — wurde F. übertragen, und auf diesem Arbeitsfelde hat er gewirkt bis an sein Lebensende — er starb am 23. Dezember 1900 an der Lungenschwindsucht —, unermüdlich und vorbildlich zugleich. Auch machte er eine Informationsreise nach Deutschland, um dann seine Klassen als einen „Brunenturm“ für die Schweizer Kollegen zu öffnen. Die reifen Früchte seines Schaffens und seiner langjährigen Lehrpraxis verwertete F. später als Leiter des I. schweizerischen Bildungskursus für Lehrer an Hilfsklassen und Schwachsinnigenanstalten — der erste in seiner Art —, der im Mai und Juni 1899 in Zürich abgehalten wurde. Bemerkenswert ist auch, daß er betreffs Organisation der Spezialklassen seine Meinung dahin geltend machte, mehrere Klassen zu einer besonderen Schule zusammenzuziehen, damit die Klassenbildung sich den Fähigkeiten der Schüler anpassen könne. Leider ist dieses Prinzip nicht überall in der Schweiz durchgeführt; zumeist gelten die Hilfsklassen nur als integrierender Bestandteil der allgemeinen Volksschule. Auch als pädagogisch-methodischer Schriftsteller ist F. hervorgetreten; so schuf er ein Lehrmittel für den Sprachunterricht. Daneben interessierte er sich besonders für Einführung von Handfertigkeiten in den Stundenplan. Ein Lesebuch für Schwachsinnige wurde von ihm begonnen, aber erst nach seinem Tode von verschiedenen Kollegen in vier Stufen herausgegeben. Ebenfalls unvollendet blieb eine umfangreiche Arbeit über die Fürsorge für die Schüler nach Absolvierung der Spezialklassen. Von den sonstigen Schriften sind zu nennen „Hilfsklassen für Schwachbefähigte“, 1889; „Schreiblese-Übungen in Bildern“, 1893; „Lose Blätter, erste Leseübungen in der Druckschrift mit besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse sprachschwacher Schüler“, 1895; „Städtische Jugend und Jugendhorte“, 1898; „Über bisherige Erfahrungen betreffend Organisation der Spezialklassen f. Schwachbegabte“, 1899; „Vorsorge für schwachbegabte Kinder zur Erlernung eines Berufes“, 1900; „Wie ist der Handfertigkeitsunterricht für beide Geschlechter auf der Elementarstufe als allgemein bildender und erziehender Faktor einzuführen und in stofflicher und methodischer Hinsicht zu gestalten?“, Eos 1906.

Vgl.: *Auer*, Verhandl. d. III. Schweiz. Konferenz f. d. Idiotenwesen, 1901. — Schweiz. Zeitschrift f. Gemeinnützigkeit, Jahrg. 1901 Heft 1. — *Beyer*, Deutsche Schulwelt 1903. Kirmße.

Fistel s. d. Art. Eiter.

Fixe Idee s. unter Idee.

Flechte s. d. Art. Ekzemausschläge.

Flechten s. d. Art. Handarbeit.

Flexibilität, aus dem Lateinischen (flexibilitas), die eigentümliche wächserne Biegsamkeit der Gliedmaßen, welche manche, speziell an Pubertätsstörungen leidende Geisteskranke bieten.

Fodéré, François Emanuel, Dr., geboren am 8. Januar 1764 in Saint-Jean-de-Maurienne. Er stammte aus ärmlichen Verhältnissen, war aber mit ungewöhnlichen Geistesgaben versehen und von regem Wissenseifer erfüllt. Nach Besuch der Schule von Chambery bezog er die Universität Turin, um Medizin zu studieren. Hier zeichnete er sich durch unermüdlichen Eifer aus. Sein besonderes Interesse wandte F. dem Studium des Kretinismus zu. Er wünschte namentlich anatomische Untersuchungen über diese Krankheit anzustellen, da aber zur damaligen Zeit die Sektion einer menschlichen Leiche für pietätlos galt, ließ er diejenige eines Kretinen heimlich ausgraben. Seine Arbeiten und Forschungen über den Gegenstand legte er in einer auch heute noch beachteten Schrift nieder „Traité du goître et du crétinisme, précédé d'un discours sur l'influence de l'air humide sur l'entendement humain“, die aber erst später, nach seiner 1787 erfolgten Doktorpromotion, 1790 im Druck erschien, 2. Aufl. Paris 1800. Dr. W. Lindemann-Berlin, der im vierten Stück des dritten Bandes von Blumenbachs Mediz. Bibliothek über das Buch eine recht günstige Kritik von Dr. Michaelis gelesen hatte, übersetzte es darauf ins Deutsche unter dem Titel „Über Kropf und Kretinismus. Für Ärzte und Philosophen“, Berlin 1796. Das Buch enthält eine Reihe von Sätzen, die auch heute noch als berechtigt gelten können, eine kleine Auslese möge dies veranschaulichen. Während der erste Abschnitt von dem Kropfe handelt, folgen in den übrigen Definitionen über „den vollkommenen Kretinismus und die verschiedenen Klassen desselben, von seiner Fortpflanzung durch Generationen und seiner nächsten Ursache“. „Von dem vollkommenen Kretinismus: Hier kennt man den Menschen nicht mehr. Er hat nicht mehr jenen beseelten Blick, jenes stolze Auge, den Spiegel seines Willens; sondern es ist ein stummes, nichtssagendes Gesicht. So sind die Unglücklichen beschaffen, die man idiots, stupides, cretins nennt. Der vollkommene Kretinismus ist beständig angeboren.“ F. teilt die Kretinen in sechs Klassen, die oberste umfaßt „das

möglichst vollkommene Genie". „Wenn es wahr ist, daß die Erziehung den gewöhnlichen fehlerhaften Verstand sehr verbessern kann, so ist es auch ebenso wahr, daß eine üble Erziehung ein Kind zu einem Halbkretin machen kann, welcher es ohne jene Erziehung nicht sein würde." „Die Lebensverrichtungen der Kretinen gehen ebenso vonstatten wie bei einem gesunden (phlegmatischen) Menschen." „Ich halte den vollkommenen Kretinismus (Idiotie) für unheilbar, weil er seinen Sitz in dem vornehmsten Organ hat; ich zweifle aber nicht, daß man ihre Lage verbessern kann und sogar die vollkommenen Kretinen zu häuslichen Verrichtungen gebrauchen kann." „Es ist ebenfalls zu vermuten, daß man von den Kretinen der zweiten und dritten Klasse mehr Vorteil haben könnte, wenn man sie aufmerksam studierte und die wenigen Geistesfähigkeiten, die sie besitzen, besser benutzte." „Aber hierzu gehört ein unermüdlicher Eifer und eine große Nachsicht. Vorzüglich muß die öffentliche Erziehung auf die Individuen des Kretinismus Rücksicht nehmen." Weiterhin folgen nun noch eine Reihe Kapitel über die Erziehung im allgemeinen. Leider wandte sich F. später anderen Gebieten der Medizin zu, so daß seine Anregungen keine Verwirklichung fanden. Er erwarb sich Verdienste um das ehemalige Königreich Savoyen, dessen König Victor Amadeus III. ihn mit reichlichen Mitteln zu ausgedehnten Studienreisen versah. Danach machte er verschiedene Feldzüge der Franzosen mit. Neben der öffentlichen Gesundheitspflege beschäftigte ihn besonders das Irrenwesen und die forensische Medizin. Als Professor dozierte er an verschiedenen Hochschulen, so in Nizza und Marseille, von 1814 an bis zu seinem Tode — am 4. Februar 1835 — in Straßburg. Durch Heirat trat er in verwandtschaftliche Beziehungen mit dem König Joseph Bonaparte von Italien. Seine letzten Lebensjahre wurden durch schwere Leiden sehr verkümmert. Er publizierte zahlreiche medizinische Schriften. In seinem Nachlasse fanden sich noch zwei Bände „Traité des maladies nerveuses" im Manuskript vor.

Vgl.: *Ducros*, F. E. Fodéré, une biographique, Notice historique sur la vie et les travaux etc. Paris 1845. — *Bourneville*, Recueils etc. Paris 1893. Kirmße.

Foetor (aus dem Lateinischen), sc. ex ore, Mundgeruch, kann bedingt sein durch Störungen der Verdauung, Magenkatarrhe, oder durch Fäulnisprozesse an den Zähnen (s. unter Caries). Stellt er sich bei einem Menschen ein, so sollte sowohl mit Rücksicht auf seine Umgebung als auch im gesundheitlichen Interesse des Trägers stets Gelegenheit genommen werden, dem Übel in geeigneter Weise entgegenzutreten.

Folie, französisches Wort, das Irresein. In bestimmten Verbindungen gebrauchter psychiatrischer Ausdruck zur Bezeichnung gewisser Formen geistiger Störung, z. B. folie à deux, induziertes Irresein, Ansteckungsirrsinn (s. unter Ansteckungspsychosen), f. du douter, Zweifelsucht, Zwangsfragesucht (s. d. Art. Zwangszustände), u. a. m.

Fontanelle. Man nennt diejenigen Stellen des kindlichen Schädeldaches, an welchen größere unverknöcherte Lücken zwischen den Rändern der aneinandergrenzenden Nachbarknochen frei liegen, Fontanellen. Dieselben sind durch ein zellreiches Bindegewebe mit den Knochen selber verbunden. Zur Zeit der Geburt finden sich sechs F., und zwar zwei in der Mittellinie des Schädels und vier auf den beiden Seiten desselben. Die größten und wichtigsten sind die in der Mittellinie gelegenen; man unterscheidet hier eine sog. „große" oder Stirnfontanelle und „kleine" oder Hinterhauptsfontanelle. Die erstere wird begrenzt von den beiden Stirnbeinhälften und den zwei Scheitelbeinen, die letztere ebenfalls von den Scheitelbeinen und vom Hinterhauptbein. Unter den Seitenfontanellen muß man rechts und links je eine Keilbeinfontanelle (Grenzen: Stirnbein, Scheitelbein, großer Keilbeinflügel, Schläfenschuppe) und eine Warzenfontanelle (Grenzen: Scheitelbein, Hinterhauptschuppe, Warzenteil des Schläfenbeins) unterscheiden. Das Vorhandensein der F., sowie der noch unverknöcherten Schädelnähte erlaubt ein starkes Weiterwachsen des Schädels. Am spätesten verknöchert die große F. Bei der Geburt mißt ihr schräger Durchmesser unter normalen Verhältnissen 2—3 cm. Sie verkleinert sich mit dem zunehmenden Alter und ist zwischen dem 12—15. Monat in der Regel ganz geschlossen.

Die Stellen, wo die F. sich befinden, fühlen sich weich an; das Auge wie der Finger sind imstande, über die verschiedenartigsten Verhältnisse sich an ihnen (am meisten kommt für derartige Untersuchungen die große F. in Betracht) zu orientieren. In erster Linie wird die Pulsation der Gehirngefäße an ihnen erkannt, ebenso macht sich die Atmungsfrequenz an ihnen bemerklich. Bei einer Steigerung des Gehirndruckes wölbt sich die F. vor und fühlt sich prall und gespannt an; ist das Hirnwasser stark vermehrt (Hydrocephalus), so vergrößern sich die F. oft sehr bedeutend und die Schädelnähte weichen auseinander. Bei starken Flüssigkeitsverlusten des Körpers, wie sie bei Darmkatarrhen häufig vorkommen, sinkt die F. tief ein und fühlt sich dann ganz hart und derb an. Das gleiche ist der Fall, wenn der Hirndruck stark sinkt.

Die Entstehung der mikrocephalen Idiotie wurde vielfach auf eine vorzeitige Verwachsung und Verknöcherung der F. und Schädelnähte zurückgeführt; in Wirklichkeit ist aber die Kleinheit des Gehirnes die primäre Störung, nicht die sekundäre. (Man findet bei Mikrocephalie sogar zuweilen verspäteten Schluß der F.) Höchst auffallend ist das Verhalten der F. bei jenen Formen der Idiotie, welche mit schweren Störungen der Schilddrüsenfunktion resp. mit schweren anatomischen Veränderungen, häufig mit einem vollständigen Fehlen der Schilddrüse verbunden sind (Myxidiotie). Hier ist der

Fontanellenverschluß außerordentlich verzögert, und es läßt sich auch noch bei Myxidioten am Ende des zweiten Jahrzehnts gewöhnlich ein mehr oder weniger starkes Offenbleiben der F. beobachten. Die Behandlung mit Schilddrüsensubstanz pflegt in diesen Fällen sehr prompt die Verknöcherung der F. herbeizuführen.

Ähnliche Verhältnisse wie beim Myxödem finden sich auch bei dem Mongoloid, einer anderen Form der Idiotie, und der Mikromelie (Kleingliedrigkeit), einer Krankheit, die man aus äußeren Gründen oft zusammen mit den beiden letzten abgehandelt hat, die aber nicht in das Gebiet des Schwachsinns gehört. Bei der englischen Krankheit, deren Hauptsymptom bekanntlich Störungen des Knochenwachstums sind, ist die Verknöcherung der F. ebenfalls verzögert.

Bei den Hirnbrüchen, soweit sie nicht nach Verletzungen entstehen, sondern angeboren sind, pflegen Hirnhäute und Hirnsubstanz aus besonderen Knochenlücken, die aber nicht den F. entsprechen, herauszutreten. Bei dem Rückenmarksbruch (Spina bifida) findet sich manchmal eine Lückenbildung innerhalb der Knochen selber, die sehr große Ausdehnungen erreichen kann (Lückenschädel). Auch diese Lücken haben mit den F. nichts zu tun.

Literatur: Die Handbücher und Atlanten der Anatomie. — *Zappert*, „Organische Erkrankungen des Nervensystems" im Handbuch der Kinderheilkunde von Pfaundler-Schloßmann. F. C. W. Vogel. Leipzig 1906. — *Pfaundler*, Semiotik der Kinderkrankheiten, ebenda. — *Kassowitz*, Infantiles Myxödem, Mongolismus und Mikromelie. Wien 1902. Moritz Perles. — *Heubner*, Lehrbuch der Kinderheilkunde. Leipzig 1903. Ambrosius Barth. Uffenheimer.

Foreest, van, Pieter, bekannt unter dem Namen Petrus Foreestus, wurde 1522 zu Alkmaar in Holland geboren. Er studierte von 1539—1542 in Löwen, später in Bologna, wo er den Doktorhut erhielt, weiter in Rom, Padua und Paris. Praktizierte in Bordeaux, von 1545 an in seiner Vaterstadt. Bei der Bekämpfung der in Delft ausgebrochenen Pest machte er sich sehr verdient, so daß ihm bei der Gründung der Universität Leiden 1575 als Lohn eine Professur angeboten wurde, die F. aber ablehnte, da er in Delft zu bleiben wünschte. Nach 40jähriger Tätigkeit dortselbst kehrte er nach Alkmaar zurück, wo er 1597 starb. Seine Grabschrift lautet: Evictus fato cubat hoc sub mole Forestus, Hypokrates Batavus si fuit, ille fuit. Auf seinen Reisen durch Italien machte er auch Studien über die Kretinen und Idioten des Addatales zu Veltlin (Vall Tellina), ehemals zum schweizerischen Kanton Graubünden gehörig, heute Teil der italienischen Provinz Sondrio. Seine Beobachtungen hierüber legte F. in verschiedenen Schriften „Observationum et curationum medicinalium libri XXXII", Leyden 1587—1610, „Observat. et cura. chirurgicorum libri XI", Leyden 1610, Frankfurt 1611, und „Opera omnia", Frankfurt 1623, 1660—1661 nieder, wodurch er als einer der ersten Beobachter dieses Übels zu bezeichnen ist.

Vgl. auch *Daniels* in Biograph. Lexikon d. hervorrag. Ärzte aller Zeiten u. Völker von Hirsch u. Gurlt, Wien 1885, Bd. II, S. 404. Kirmße.

Forensisch (von forum, Markt, Gerichtsstätte), gerichtlich. Die forensische Medizin umfaßt die gesamte Summe der Beziehungen des Gerichtsarztes zur Rechtspflege, also die Begutachtung von verbrecherischen oder fahrlässigen Handlungen, soweit sie zur Klage Anlaß gaben, die Feststellung von Befunden an der Leiche unter verdächtigen Umständen gestorbener oder tot aufgefundener Personen, die Beobachtung und Beurteilung des Geisteszustandes von Angeschuldigten oder in der Verfügungsfähigkeit Beeinträchtigten usw. — Mehr und mehr stellt es sich als notwendig heraus, daß auch die gemäß § 55 und 56 des Reichsstrafgesetzbuches sowie § 1666 des Bürgerlichen Gesetzbuches für eine Fürsorgeerziehung zu reklamierenden Jugendlichen einer gerichtsärztlichen bzw. psychiatrischen Begutachtung unterworfen werden sollten, ehe entscheidende Schritte bezüglich ihrer Behandlung geschehen. Die forensische Medizin ist dadurch vor neue und sehr wichtige Aufgaben gestellt. Dannemann.

Fortbildungskurse. Die Entwicklung des deutschen Hilfsschulwesens hat im letzten Jahrzehnt einen Umfang gewonnen, der allzuleicht übersehen läßt, wie viele wichtige Fragen der äußeren sowie der inneren Einrichtung der Hilfsschule noch ungelöst geblieben sind. Insbesondere herrscht noch eine große Rückständigkeit auf dem Gebiete der Vorbildung wie auch der Fortbildung der Hilfsschullehrer.

Diejenigen Männer, welche als die Bahnbrecher der Hilfsschulsache zuerst eigene Klassen für nicht vollsinnige Kinder einrichteten, brachten der neuen Bewegung nicht nur tatkräftige und nachhaltige Begeisterung entgegen, nein, sie hatten sich auch mit den grundlegenden erzieherischen und wissenschaftlichen Fragen so sehr vertraut gemacht, daß sie selbstschöpferisch in der Ausgestaltung des Hilfsschulwesens vorgehen konnten. Denn diese Ausgestaltung ist glücklicherweise unabhängig von den Oberschulbehörden und unbeengt von deren Vorschriften vor sich gegangen. In dem Maße aber, wie die Zahl der Hilfsschulen schnell anwuchs und der Bedarf an Hilfsschullehrern sich steigerte, machte sich aber auch bald der Mangel an geeigneten, d. h. besonders vorgebildeten Lehrkräften bemerkbar. Der Unterschied zwischen der Massenarbeit in stark gefüllten Volksschulklassen und der durchweg individuell zu gestaltenden Einzelausbildung der Hilfsschüler ist derart,

daß auch die beste Eignung zum Lehramt an der Volksschule noch nicht die zur Tätigkeit in der Hilfsschule in sich zu schließen braucht. Nicht allein der Unterschied in der anzuwendenden Erziehungsmethode fällt ins Gewicht. Der Hilfsschullehrer muß auch mit den wissenschaftlichen Grundlagen seines Sondergebietes vertraut sein; er muß verschiedene Formen und Erscheinungen kindlichen Schwachsinns erkennen und verstehen; er muß nach der geistigen und körperlichen Verfassung jedes einzelnen Hilfsschülers abzuschätzen wissen, ob und wie weit dieser bildungsfähig ist. Zu alledem leitet die Erziehung im Seminar nicht an. Ob sie es mit Hilfe von Sonderkursen vermöchte — ich komme zum Schluß noch kurz auf diese Frage zurück —, scheint zweifelhaft.

Da es nun besonders vorbereitete Hilfsschullehrer bisher nicht gab, so suchten manche Schulverwaltungen wenigstens solche Lehrkräfte für ihre Hilfsschule zu gewinnen, welche als Lehrer an Idiotenanstalten oder als Taubstummen- oder als Blindenlehrer bereits gewirkt hatten und somit Erfahrung und Übung in der Erziehung von nicht vollsinnigen Kindern besaßen. Die Zahl solcher Lehrer war aber viel zu gering, um den Bedarf an Hilfsschullehrern decken zu können. So mußten denn einfach Volksschullehrer — vorwiegend solche in jüngerem Alter — angeworben werden, welche besondere Neigung für die Hilfsschultätigkeit bekundeten. Beseelt von Lust und Liebe zu ihrem Erzieheramte, allmählich auch durch Anleitung und Beispiel namentlich seitens des Leiters ihrer Hilfsschule, sowie durch das Studium der einschlägigen Literatur mit ihrer besonderen Aufgabe vertraut gemacht, sind so an unseren Schulen zahlreiche tüchtige und segensreich wirkende Hilfsschullehrer herangewachsen. Allerdings hat es auch nicht an solchen gefehlt, welche sich da wenig einzuleben verstanden, und daher wieder den Rückweg zur normalen Volksschule zu gewinnen suchten.

Indes machten sich auch bei den tüchtigsten Lehrkräften die Lücken in der Vorbildung oft genug geltend, um so mehr, als die immer reichhaltiger sich sammelnden praktischen Erfahrungen in der Hilfsschulerziehung, die Vervollkommnung der Methoden, sowie die fortschreitende Vertiefung in alle Fragen der pädagogischen Pathologie das Gesamtgebiet dessen, was ein Hilfsschullehrer praktisch und theoretisch beherrschen soll, außerordentlich erweitert haben. So erwuchs aus den Reihen der Hilfsschullehrer selbst immer mehr das Verlangen, durch besondere Fortbildungskurse in den verschiedenen Seiten des Hilfsschulwesens theoretisch wie praktisch unterwiesen und auf der Höhe des nötigen Wissens und Könnens erhalten zu werden.

Fortbildungskurse für Hilfsschullehrer sind bisher nur ganz vereinzelt eingerichtet worden. Umfassende Kurse theoretischer und praktischer Art gibt es bisher für die Schweiz in Zürich (1899 und 1904), für Deutschland in Bonn (1906 und 1907). Ferienkurse, die lediglich aus einer Folge theoretischer Vorlesungen (und Demonstrationen) bestanden, sind mir bekannt von Jena (1904) und Gießen (1906). Über den Kursus, den Berlin nur für die Lehrer der Stadt selbst 1906 veranstaltete, ist mir Näheres nicht bekannt geworden. Bei dem Kursus in Jena wurden Vorträge gehalten über: Charakterfehler im Kindes- und Jugendalter; Psychologie des Kindes; das Hilfsschulwesen; Sprachstörungen im Kindesalter; Physiologie des Gehirns. Verbunden damit waren Demonstrationen an schwachbegabten und defekten Kindern. Ähnlich lautete das Programm für den einwöchigen Kursus in Gießen. So wertvoll solche Ferienkurse nun auch sind, namentlich für Hilfsschullehrer, die schon längere Jahre im Amte stehen: als wirkliche Ausbildungskurse können doch nur solche gelten, welche neben den theoretischen Vorträgen auch die Einführung in die Hilfsschulpraxis in umfassender Weise zum Ziel nehmen. Dies war bei den Kursen in Zürich und in Bonn der Fall.

Der „Schweizerische Bildungskursus für Lehrer an Spezialklassen und Erziehungsanstalten für geistesschwache Kinder“ war besonders umfassend. Seine Dauer betrug beim II. derartigen Kursus im Jahre 1904 (zu Anfang des Schuljahres von Ende April bis halben Juni) acht Wochen, die Zahl der Teilnehmer (Lehrer und Lehrerinnen) war auf 15—20 beschränkt. Das Unterrichtsprogramm war folgendes:

a) Anatomie und Physiologie des Nervensystems; Hirnpathologie mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie, mit Krankenvorstellung und Demonstrationen von Präparaten ca. 40—45 Stunden. Dr. med. Ulrich, Arzt an der Anstalt für Epileptiker in Zürich.

b) Lautphysiologie usw.; Wesen und Geschichte des Taubstummen- und Blindenunterrichtes: G. Kull, Direktor der Blinden- und Taubstummenanstalt in Zürich.

c) Wesen der Sprachgebrechen, ihre Behandlung mit besonderer Berücksichtigung des Stotterns und Stammelns (2 kurze Heilkurse in 14 Stunden): Spezialklassenlehrer Graf und Beglinger.

d) Methodische Besprechungen: Lehrplan der Spezialklassen; einzelne Schulfächer (12 Stunden): Verschiedene Lehrkräfte der Spezialklassen Zürichs.

e) Gymnastische Übungen mit schwachsinnigen Kindern (6 Stunden): K. Kölle, Direktor der Anstalt für schwachsinnige Kinder in Regensberg.

f) Vorträge über das Leben und die Erziehung anormaler Kinder: Kinderfehler, psychopathische Minderwertigkeiten; Organisation der Spezialklassen usw. (9 Stunden): Lehrkräfte der Spezialklassen.

g) Experimentelle Vorführungen aus dem Gebiete der Physiologie (6 Stunden): Dr. Nißmer.

h) Handarbeitsunterricht bei schwachen Kindern, theoretische und praktische Einführung (12—15 Stunden): Herr Beglinger, Herr Wiesendanger und Fräul. Zollinger.

i) Skizzierendes Zeichnen (12—15 Stunden): Zeichenlehrer Segenreich.

k) Praxis in den Spezialklassen von Zürich, in der Taubstummenanstalt Zürich, in den Anstalten zu Regensberg und zu Hottingen: ca. 7 Wochen, je vormittags.

l) Besuche in anderen Spezial- und Hilfsklassen, Anstalten usw.: ca. eine Woche.

Zu k) und l) (Praxis in den Spezialklassen) ist zu bemerken, daß die Teilnehmer gruppenweise am Unterricht in einzelnen Spezialklassen und Spezialanstalten teilnehmen, sich dabei aber selbst auch in der Erteilung des Unterrichts versuchen sollten.

Der Arbeitsplan dieses Züricher Kursus ist ein ebenso umfassender wie durchaus zweckentsprechender. Seine größte Eigentümlichkeit besteht in der Einbeziehung der Unterrichtspraxis nicht nur bei ausgesprochenen Idioten, sondern auch bei taubstummen und blinden Kindern. Die Vorführung von idiotischen Kindern und die Einsicht in deren Erziehung ist zweifellos auch für Hilfsschullehrer von großem Nutzen. Denn so nur kann man die Grenzlinie verstehen lernen, welche besteht zwischen Schwachsinnigen höheren Grades, die aber noch als beschränkt bildungsfähig in der Hilfsschule behalten werden können und solchen Kindern, die unbedingt in Idiotenanstalten gehören. Weniger notwendig mag die Beschäftigung mit den Methoden des Blinden- und des Taubstummenunterrichts erscheinen. Auffällig mutet wohl auch die Unterweisung im „skizzierenden Zeichnen" an, bei welcher eine größere Zahl von Stunden (12 bis 15) angesetzt ist. —

Ich komme nunmehr zu den Bonner Kursen. Zu ihrer Abhaltung hatten sich verbunden: Die Leiter der Hilfsschulen in Bonn und in Düsseldorf, Hauptlehrer Lessenich und Horrix; ferner der seit Entstehen der Bonner Hilfsschule an dieser tätige Schularzt, Sanitätsrat Prof. Dr. F. A. Schmidt und der Privatdozent für Psychiatrie Dr. Rich. Foerster, Oberarzt an der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt in Bonn. Es sei hervorgehoben, daß Dr. Foerster schon seit mehreren Jahren zusammen mit Prof. Dr. F. A. Schmidt an der Untersuchung der Bonner Hilfsschulkinder beteiligt und daher mit dem Hilfsschulwesen besonders vertraut ist. Wesentliche Unterstützung bei den Kursen leisten auch die Lehrer und Lehrerinnen der Bonner Hilfsschule, sowie der Kreis- und Stadtschulinspektor Dr. Baedorf, welcher bei dem im Herbst 1907 abgehaltenen Kursus Vorträge über Phonetik übernommen hatte.

Die Dauer der Bonner Kurse war bemessen auf im ganzen fünf Wochen, die sich aber verteilen auf einen dreiwöchigen vorbereitenden, und einen späteren zweiwöchigen abschließenden Kursus.

I. Vorbereitender Kursus. Der Arbeitsplan der dreiwöchigen vorbereitenden Kurse (der erste fand im März, der zweite von Mitte September bis Anfang Oktober 1906 statt) war folgender:

A. Praktische Vorführungen und Übungen.

1. Hilfsschulpraxis bei den verschiedenen Altersstufen der Bonner Hilfsschule. Täglich von 8—10 Uhr (im ganzen 36 Stunden): Hauptlehrer Lessenich.

2. Übungen in Falt-, Fröbel- und Papparbeiten (10 Stunden): Hauptlehrer Lessenich.

3. Übungen im Modellieren (10 Stunden): Hilfsschullehrer Wemmer.

4. Behandlung von Sprachgebrechen im Sprachheilkursus der Bonner Volksschulen (6 Stunden): Hauptlehrer Lessenich.

B. Theoretische Vorträge und Demonstrationen.

1. Anatomie und Physiologie des gesunden und kranken Nervensystems, mit Demonstrationen; Die verschiedenen Formen des Schwachsinns, ihr Wesen, Ursachen und Erscheinungen, mit Krankenvorstellung; Pädagogische Pathologie (24 Stunden; im Hörsaal der psychiatrischen Klinik): Dozent Dr. Foerster.

2. Schulgesundheitslehre für Hilfsschulen (6 Stunden): Prof. Dr. Schmidt.

3. Körperpflege und Gymnastik für Hilfsschulen mit Vorführungen: Prof. Dr. Schmidt

4. Lehr- und Lektionsplan für die Hilfsschule; Organisation der Hilfsschule; Fürsorge für die entlassenen Zöglinge (12 Stunden): Hauptlehrer Horrix.

5. Literatur, Lehr- und Lernmittel der Hilfsschule (6 Stunden): Hauptlehrer Lessenich.

6. Phonetik (3 Stunden): Kreisschulinspektor Dr. Baedorf.

7. Anatomie und Physiologie der Sprachwerkzeuge; Sprachgebrechen, ihr Wesen und ihre Behandlung. Mit Demonstrationen (9 Stunden): Prof. Dr. Schmidt.

Außerdem wurde je einmal in der Woche ein 2—3 Stunden dauernder Diskussionsabend veranstaltet, der stets sehr anregend verlief.

II. Abschließender Kursus. Die Teilnehmer der vorbereitenden Kurse im Jahr 1906 fanden sich in der Zeit vom 14. bis 29. April 1907 zu dem ersten abschließenden Hilfsschulkursus zum großen Teil wieder in Bonn zusammen. Dieser Kursus gestaltet sich nach folgendem Arbeitsplane.

1. Hilfsschulpraxis und Lehrproben der Kursisten in der Bonner Hilfsschule (20 Stunden): Hauptlehrer Lessenich.

2. Körperliche Untersuchung und Prüfung schwachsinniger Kinder an der Hand des Personalbogens; Ermittlung ihrer möglichen Bildungsfähigkeit und Fingerzeige für ihre unterrichtliche Behandlung (20 Stunden): Dozent Dr. Foerster, Hauptlehrer Lessenich, Prof. Dr. Schmidt.

3. Praktische Vorführungen im Turnen der Hilfsschüler mit besonderer Berücksichtigung orthopädischer Übungen (4 Stunden): Prof. Dr. Schmidt und Turninspektor Schroeder.

4. Der Handfertigkeitsunterricht in der Hilfsschule mit praktischen Übungen (4 Stunden): Hauptlehrer Lessenich und Hilfsschullehrer Wemmer.

5. Über einige für die Hilfsschule besonders wichtige Krankheitsformen: Skrofulose; adenoide Wucherungen im Nasen-Rachen-Raum; Rachitis; Epidemische Genickstarre usw. (4 Stunden): Prof. Dr. Schmidt.

6. Haltungsfehler, Rückgratsverkrümmungen und deren Verhütung (2 Stunden): Prof. Dr. Schmidt.

7. Über Personalbogen für Hilfsschulen und deren Führung (2 Stunden): Hauptlehrer Horrix.

8. Kriminelle Neigungen bei geistesschwachen Kindern (2 Stunden): Dr. Foerster.

9. Übungen in der Feststellung von Sprachfehlern bei Hilfsschülern; Praktische Übungen im Unterrichten sprachgebrechlicher Kinder (10 Stunden): Hauptlehrer Horrix.

Auch bei diesem Kursus wurden noch mehrere Diskussionsabende veranstaltet.

Wie aus dem Arbeitsplan ersichtlich, hatten bei dem abschließenden Kursus die Kursisten mehr selbsttätig mitzuwirken, wenn sich das auch nicht ganz in dem Umfange ermöglichen ließ, den wir von vornherein ins Auge gefaßt hatten. — Als sehr belehrend erwies sich die genaue Untersuchung und Prüfung der Hilfsschulkinder. Die Aufzeichnungen dabei (für den Personalbogen) hatten die Kursisten der Reihe nach zu machen. Es handelte sich sowohl um Hilfsschulneulinge — bei denen also jedesmal zu erörtern war, warum das betreffende Kind in die Hilfsschule gehörte und nicht in die normale Volksschule —, als auch um besonders lehrreiche Fälle aus der Zahl der älteren Hilfsschüler. Die Anknüpfung mannigfacher Erörterungen und praktischer Winke sowohl gesundheitlicher wie erziehlicher Art ergab sich bei diesen Vorstellungen von selbst.

Auf die übrigen Punkte des Arbeitsprogrammes, dessen genaue Mitteilung die Neuheit der ganzen Sache rechtfertigen möge, braucht nicht näher eingegangen zu werden. Nur auf eins möchte ich hinweisen. Es versteht sich von selbst, daß angesichts der besonderen Häufigkeit von Sprachgebrechen bei Hilfsschulkindern diesem Gebiet in den Hilfsschulkursen ein besonderer Platz eingeräumt werden muß. Wir hielten es für richtig die praktische Anleitung so weit auszugestalten, daß die Kursisten befähigt wurden, später selbständig die Behandlung sprachgebrechlicher Kinder an ihren Schulen in die Hand zu nehmen. Eine besondere Bestätigung dessen haben wir denn auch der Bescheinigung über die Teilnahme an dem abschließenden Hilfsschulkursus beigefügt.

Die Höchstzahl der Teilnehmer an den Bonner Kursen war auf 40 festgesetzt worden. Bisher ist diese Ziffer immer voll erreicht gewesen. Ja, es hatten sich bei Bekanntwerden des Programms für den ersten Kursus in kurzer Frist doppelt soviel Teilnehmer aus ganz Deutschland gemeldet, als zugelassen werden konnten. Infolgedessen war auch der zweite Kursus im Herbst desselben Jahres schon von vornherein voll besetzt. Das Bedürfnis nach solchen Kursen war also ein starkes.

Sollte man auch anderwärts, wo ähnlich günstige Vorbedingungen wie hier in Bonn vorliegen, an die Einrichtung von Hilfsschulkursen herantreten, so wird man von den in Bonn gegebenen Grundlinien im ganzen doch kaum abweichen. Uns hat wenigstens die bisherige Erfahrung bei unseren Kursen belehrt, daß wir in der Hauptsache das Richtige getroffen haben. Nun handelte es sich allerdings bei unseren Kursen um Lehrer und Lehrerinnen, welche schon länger im Lehramt standen, meist sogar an Hilfsschulen beschäftigt waren. Diese suchten also Fortbildung in ihrem Sonderfache.

Eine andere Frage würde aber die sein, ob die spezielle Vorbildung für Hilfsschullehrer nicht zweckmäßig bereits früher, auf dem Seminar, erfolgen könnte. In der Tat hat man

vorgeschlagen, daß auf den Seminarien Nebenkurse für Hilfsschulpädagogik eingerichtet werden sollten. Die Teilnehmer an diesen Nebenkursen könnten dann — natürlich nach Ablegung eines entsprechenden Examens, ohne das geht es ja nicht! — die Berechtigung zur Erteilung von Hilfsschulunterricht erwerben. Es steht mir kein Urteil darüber zu, ob es richtig, ja ob es auch nur erträglich sei, der doch wohl genügend umfangreichen Seminarausbildung auch noch solche Nebenkurse aufzupfropfen. Der Umfang des im Hilfsschulwesen Wissenswerten ist denn doch zu groß geworden, als daß man das bequemlich sich so nebenher im Seminar aneignen könnte. Aber wenn das auch angängig wäre — wird man denn einem jungen Manne, der eben vom Seminar kommt, das Befähigungszeugnis als Hilfschullehrer in der Tasche, sofort schon eine Klasse anormaler Kinder anvertrauen können? Doch sicher nicht! Ich meine, daß der, welcher krankhaft beanlagte, schwachsinnige Kinder unterrichten will, vorher mit dem Seelenleben des gesunden Kindes vertraut sein muß. Das wird er aber nicht durch Bücher und nicht durch Vorträge, sondern durch die tägliche Praxis des Lehramtes — wenn er nur richtig die Augen zu öffnen und zu beobachten versteht. Mit anderen Worten: wer Hilfsschullehrer werden will, muß zuvor eine gewisse Zeit an der Normal-Volksschule als Lehrer und Erzieher gewirkt haben. Dann wird er auch erst ein reiferes Verständnis mitbringen für alle die pathologischen Erscheinungen, für die Abnormitäten und Perversitäten, welche wir bei Hilfsschulkindern beobachten. So vorbereitet wird er nun von einem Fortbildungskursus für Hilfsschullehrer eine ganz andere Förderung erfahren, weit mehr als ihm ein Nebenkursus auf dem Seminar bieten konnte. Vor allem wird ihm ein solcher Fortbildungskursus, der natürlich in Verbindung stehen muß mit einer gut geleiteten mehrklassigen Hilfsschule, die grundlegende Anschauung von alledem gewähren, was eben der Hilfsschule eigentümlich ist. Solche Anschauung ist durch nichts ersetzbar. Das Seminar kann sie nicht bieten: denn welchem Lehrerseminar steht denn wohl eine wohleingerichtete Hilfsschule als Anschauungsmittel oder gar als Übungsschule zur Verfügung?

Aus alledem geht denn doch wohl hervor, daß zur Ausbildung von Hilfsschullehrern und -lehrerinnen die Seminarerziehung, wenn überhaupt, so doch nur in verschwindendem Maße in Betracht kommen kann. Damit bleibt die Notwendigkeit besonderer Kurse bestehen, in denen sich Volksschullehrer und -lehrerinnen zum Lehramt in der Hilfsschule vorbilden, oder wo an der Hilfsschule bereits wirksame Lehrkräfte ihr Wissen und Können vertiefen und sich fortbilden können. Ob diesem Bedürfnis besser gedient wird durch freie Kurse nach Art der Bonner, oder durch staatliche Kurse, mag die Zukunft entscheiden. Hat man doch auch die Einrichtung besonderer staatlicher Anstalten, die lediglich der Heranbildung von Hilfsschullehrern zu dienen hätten, gefordert. Mir selbst würde die in letzterem Falle notwendig erfolgende Trennung und Entfremdung zwischen der Lehrerschaft der Volks- und der der Hilfsschule als höchst bedauerlich, ja als ein nicht wieder gut zu machender Fehler erscheinen (s. Art. Ausbildung der Hilfsschullehrer). Schmidt.

Fortbildungsschule für Schwachbefähigte. Es ist erst eine kurze Zeit vergangen, seit man anfing, für unsere Schwachbefähigten F. zu schaffen. Infolgedessen finden wir dieselben nur in verhältnismäßig wenig Orten. Trotzdem halte ich es nicht für erforderlich, an dieser Stelle die Notwendigkeit derselben in ausführlicher Weise zu begründen; die folgende Gegenüberstellung möge genügen. Für die normal befähigten Schüler verlangt man allgemein neben einer achtjährigen Schulzeit eine mindestens drei Jahre umfassende F. Die Gesamtdauer der Schulpflicht beträgt hiernach also 11 Jahre. — Den Hilfsschulen werden die Schüler gegenwärtig nach zweijährigem erfolglosen Besuche der Volksschule zugewiesen; vielfach wird die Überweisung noch weitere Jahre verzögert. Man kann also für unsere Hilfsschulkinder höchstens einen sechsjährigen Schulbesuch in Ansatz bringen; denn die Jahre, die unsere schwachbefähigten Schüler in der Volksschule verbringen, können wir hierbei meist gar nicht in Betracht ziehen. Für normale Kinder 11 Jahre, für schwachbefähigte höchstens 6 Jahre! Eine solche Verteilung, bei der man für den langsamer Denkenden und Handelnden etwa die Hälfte der Schulzeit ansetzt, die man für den normalen Menschen für unbedingt notwendig hält, kann unmöglich richtig sein. Ich meine, wenn wir von diesen Erwägungen ausgehen, wird die Verlängerung der Schulzeit für Schwachbefähigte gewiß allseitig als berechtigt anerkannt werden.

Doch wie gelangen wir zu derselben? Zwei Möglichkeiten können in Betracht gezogen werden: 1. Überweisung der Kinder an die Hilfsschule bereits nach einjährigem erfolglosen Besuche der Volksschule. 2. Hinausschieben der Grenze der Schulpflicht um eine entsprechende Zahl von Jahren. Die erste Form, auf die noch an anderer Stelle der Arbeit eingegangen werden soll, würde uns nur eine

Verlängerung von höchstens einem Jahre bringen, so daß die Differenz gegen die Schulzeit geistig normaler Kinder immer noch volle 4 Jahre beträgt. Dieser überaus beträchtliche Unterschied läßt sich nur dadurch vermindern, daß auch die obengenannte zweite Möglichkeit nutzbar gemacht wird. Durch diese Maßnahmen lassen sich noch 2—3 Jahre gewinnen.

Es würde nun wieder die Frage zu entscheiden sein, ob die allgemeine Schulpflicht in der Hilfsschule — wie dies z. B. in England geschieht — bis zum 16. Lebensjahr ausgedehnt werden soll, oder aber, ob eine gewerbliche Fortbildungsschule mit wöchentlich 4 bis 6 Unterrichtsstunden und einer Dauer von 3 Jahren für die ins Leben getretenen ehemaligen Hilfsschüler einzurichten wäre. — Die erste Einrichtung, so günstig sie auch erscheint und sein dürfte, stößt gegenwärtig noch auf große Schwierigkeiten, die ihre Verwirklichung sehr in Frage stellen. Sie setzt unbedingt eine gesetzliche Regelung der gesamten Schulpflicht unserer Hilfsschulkinder voraus; ich befürchte nun — wohl auch mit Recht —, daß bis zu letzterer noch eine geraume Zeit vergehen dürfte. Wir würden also nur Forderungen aussprechen, deren Erfüllung sich gegenwärtig gar nicht erwarten läßt. — Gangbarer ist der zweite Weg. Die obligatorische Fortbildungsschule ist eine Schuleinrichtung, die in vielen Städten und auch auf dem Lande ins Leben gerufen wird. Durch ein Ortsstatut kann ihre Einrichtung festgelegt werden. Der in Bewegung zu setzende Apparat ist also viel geringer als im erstgenannten Falle. Darum meine ich, wollen wir aus rein praktischen Erwägungen heraus im Rahmen der allgemeinen obligatorischen Fortbildungsschule auch eine verlängerte Schulzeit für unsere Schüler erstreben.

Diese Forderung ist bereits in einer kleinen Zahl von Städten erfüllt. Die bis jetzt für die ehemaligen Hilfsschüler geschaffenen Fortbildungsschulen lassen sich in zwei Hauptgruppen bringen. Die eine Gruppe ist u. a. durch die Fortbildungsschulen von Breslau und Düsseldorf vertreten, die andere durch die von Nürnberg und Leipzig. An den erstgenannten beiden Orten sind Klassen für Schwachbefähigte eingerichtet, in die außer ehemaligen Hilfsschülern auch die geistig minderwertigen Schüler der Volksschulen des Ortes, sowie die von auswärts kommenden und auf gleicher geistiger Stufe stehenden Knaben aufgenommen werden. Die Schulen der zweiten Art beschränken sich auf ehemalige Hilfsschüler. Jede der beiden Einrichtungen hat ihr Gutes; jede dürfte auch ihre Schattenseiten aufzuweisen haben. Licht und Schatten gerecht abzuwägen, dürfte aber zunächst noch schwer sein, da ausreichende Erfahrungen hierfür fehlen, weil beide Schulgattungen erst in der Entwicklung begriffen sind. Vom Standpunkte des Hilfsschullehrers dürfte der zweiten Schulgattung die größere Berechtigung zuerkannt werden. Man wird sagen: Die Hilfsschule bildet eine in sich abgeschlossene Bildungsanstalt, die durch besondere Einrichtungen der Eigenart ihrer Schüler gerecht werden will; darum ist es wohl berechtigt, auf der gegebenen Grundlage weiter zu bauen, bis das von der Schule zu leistende Werk vollendet ist. Der Zutritt fremder Elemente kann nur störend wirken. So berechtigt auch diese Gedankenreihe ist, so bin ich doch niemals in Breslau für sie eingetreten. Eine Fortsetzung der einzelnen Hilfsschule ist hier ausgeschlossen, da wir bereits 10 Hilfsschulen besitzen. 10 gut organisierte F. lassen sich aber nicht anschließen; es bliebe nur ein Zusammenlegen von mindestens 4 oder 5 Schulen übrig. Ferner: Die gewerblichen F. bergen in sich eine größere Zahl Elemente, die in den Fachklassen mit den Mitschülern niemals gleichen Schritt halten können. Solche Schüler loszuwerden, ist ein durchaus berechtigter Wunsch der Lehrer der Normalklassen. Sollen nun zwei Gruppen von F. für Minderbegabte entstehen, nämlich Schulen für Hilfsschüler und solche für Nichthilfsschüler? Im Interesse unserer Sache halte ich diese Scheidung nicht für gut. Darum wollen wir den Fachklassen alle minderbegabten Elemente abnehmen; doch sträuben wir uns, die verwahrlosten Schüler, die befähigt genug sind, bei regelmäßigem Schulbesuch und genügendem Fleiße den Anforderungen zu entsprechen, den Vorklassen überweisen zu lassen. — Endlich hoffe ich, daß der Weiterausbau der Hilfsschule eine ganz natürliche Lösung hier bringen wird. In den Hilfsschulen müssen so viel verfügbare Plätze geschaffen werden, daß alle Schüler, die wegen geistiger Minderwertigkeit in der Volksschule keine ausreichende Förderung finden, auch der Hilfsschule zugewiesen werden können. Ist diese Voraussetzung erfüllt, dann ist es Pflicht der Volksschule, sämtliche minderbegabten Schüler ohne Ausnahme der Hilfsschule zuzuweisen. Nach Gerichtserkenntnissen steht den Eltern das Recht der Ablehnung der Umschulung nicht mehr zu. So weit müssen wir kommen, daß die Hilfsschule alle geistig minderwertigen Elemente umschließt, die Volksschule dagegen nur die normalen behält. Auf der Hilfsschule und der Volksschule bauen sich die entsprechenden Klassen der gewerblichen F. auf. Die Zugehörigkeit der Schüler zu den Fortbildungsklassen würde sich dann von selbst

regeln. Nur ausnahmsweise würde es gestattet werden, daß ehemalige Hilfsschüler auch in den Klassen für Normale Aufnahme finden können; der umgekehrte Fall dürfte nur unter ganz besonderen Umständen zu gestatten sein. Die Zuweisung der von auswärts kommenden Schüler in die einzelnen Schulklassen könnte allerdings nur in der bisherigen Weise vor sich gehen.

Die Schüleraufnahme in der F. findet nur am Anfange des Schuljahres statt. In die einzelne Klasse sollen im Durchschnitt 15 Schüler aufgenommen werden. Die Höchstzahl von 20 soll nicht überschritten werden.

Ebenso wichtig wie die Schülerauswahl ist die Aufstellung leitender Bestimmungen für Bearbeitung des Lehrplanes. Es würde den Rahmen der vorliegenden Arbeit weit übersteigen, wenn ich einen genauen Lehrplan hier vorführen wollte; ich beschränke mich auf eine Zusammenstellung grundsätzlicher Erklärungen. Dabei habe ich naturgemäß die Breslauer Verhältnisse in erster Linie im Auge, da ich an deren Ausgestaltung mitgearbeitet habe, während ich diejenige anderer Orte nur aus Berichten kenne.

Die Hilfsschule bildet mit den drei Jahrgängen der Fortbildungsschule ein neunstufiges Schulsystem. Der Hilfsschule müssen bestimmte Aufgaben zugewiesen werden, die die Fortbildungsschule als ihren Unterbau betrachten muß. Darauf folgt der Weiterbau und zwar derart, daß das erste Jahr der F. dazu dient, die Zöglinge, die von den verschiedenen Hilfs- und Volksschulen kommen, zu gleichmäßiger Arbeit zu vereinigen: die geforderten Grundlagen werden wiederholt, erweitert und befestigt. An die von der Hilfsschule und dem ersten Jahrgange der Vorklassen geschaffenen Grundlagen schließen die beiden folgenden Jahrgänge an, die in erster Linie dem praktischen Leben mit seinen Bedürfnissen für den Lehrling und Arbeiter Rechnung tragen wollen.

Das geforderte Wissen und Können, das als Grundlage für den Weiterbau festgelegt werden soll, wird sich ja naturgemäß verschieden gestalten; je günstiger die Verhältnisse der einzelnen Hilfsschulen sind, desto mehr werden sie zu leisten imstande sein. Um die Leistungsfähigkeit noch zu erhöhen, wäre es dringend erwünscht, wenn der Hilfsschule sieben volle Jahrgänge zur Verfügung ständen. Dies kann leicht erreicht werden, wenn der Hilfsschule die Kinder bereits nach einjährigem erfolglosem Besuche der Volksschule zugewiesen werden. Die sieben Jahrgänge könnten auf sechs Stufen verteilt werden, für die, wenn irgend möglich, auch sechs aufsteigende Klassen zu schaffen wären. Darauf baut nun die F. mit ihren drei Jahrgängen, für die drei Klassen zu bilden sind, in der oben bereits erwähnten Weise auf. Wir hätten dann, wie schon gesagt, ein neunstufiges Hilfsschulsystem mit neun aufsteigenden Klassen. Würde hier nun ein einheitlicher Plan zugrunde gelegt, so könnten wir auch die Bildung unserer schwachbefähigten Schüler zu einem gewiß befriedigenden Abschlusse führen.

Damit jeder Schüler Gelegenheit findet, den vorgeschriebenen Unterrichtsstoff zu erlernen, sollen die Schüler im allgemeinen nach Jahrgängen gruppiert werden. Es muß jedoch gestattet sein, Schüler, die wegen ungenügender Leistungen oder unzureichenden Fleißes den Anforderungen nicht entsprechen, vom Aufrücken in eine höhere Klasse auszuschließen.

Die Unterrichtszeit umfaßt in Breslau gegenwärtig wöchentlich nur 4 Stunden; diese zerfallen in 2 Stunden Deutschunterricht und in 2 Stunden Rechnen. Die zum Zeichenunterricht verpflichteten Schüler nehmen an dem Zeichenunterricht der Normalklassen teil. Für volkswirtschaftliche und allgemeine Belehrungen werden hier keine besonderen Stunden angesetzt; jene Belehrungen sind vielmehr als Ergebnis des Rechen-, Schreib- und Leseunterrichts zu betrachten. Ein näheres Eingehen auf die Bedürfnisse der einzelnen Gewerbe war bei der geringen Zeit von 4 Stunden in der Woche und der großen Verschiedenartigkeit der Gewerbe in den einzelnen Klassen bisher unmöglich. Durch eine größere Zentralisation der F. wird es möglich sein, neben der Gruppierung nach den einzelnen Jahrgängen auch die nach Gewerben durchzuführen. Dann können auch wie in den Normalklassen die verschiedenen Gewerbe in weitgehendster Weise berücksichtigt werden.

Um dem Unterrichte in meiner Vorklasse, wie in Breslau die Fortbildungsklassen für Schwachbefähigte genannt werden, eine sichere Grundlage zu geben, habe ich mir selbst ein Rechenbuch und ein Buch für Geschäftsaufsätze usw. angefertigt. Diese Bücher habe ich in meinem Unterrichte erprobt und für meine Schüler als brauchbar erkannt. Ich habe die Absicht, die Bücher für allgemeine Zwecke zur Verfügung zu stellen. Bis zum heutigen Tage, an dem ich diese Zeile schreibe, konnte in der Erledigung dieser Frage nichts geschehen. Ob die Bücher durch Druck vervielfältigt werden, läßt sich heute noch nicht angeben.

Das Rechenbuch bietet Stoff für die drei Jahrgänge. Das erste Jahr wiederholt, befestigt und erweitert das Rechnen mit unbenannten Zahlen; dazu kommen die im Leben erforderlichen Angaben über Münzen, Maße

und Gewichte. Hierbei werden alle im Leben vorkommenden Fälle in bezug auf Anwendung, Schreibweise, Abkürzungen u. dgl. berücksichtigt. — Der Stoff des zweiten Jahres enthält das Rechnen mit mehrsortigen ganzen Zahlen, mit gemeinen Brüchen und Dezimalbrüchen. Das erstgenannte Gebiet zerfällt in zwei Hauptabschnitte: 1. Sortenverwandlung, Zusammenzählen, Abziehen, Zeitrechnung, Vervielfältigen, Teilen, Enthaltensein und Durchschnittsrechnung. 2. Die Anwendungen dieser Rechengruppen beim Berechnen des Preises von Inseraten, im Verkehr mit der Eisenbahn, im Verkehr mit der Post (Postkarte, Brief, Drucksache, Geschäftspapiere, Warenproben, Geldsendung, Paketsendung und Telegramme), bei der Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung und beim Aufstellen von Lohnlisten. — Das dritte Jahr bringt die bürgerlichen Rechnungsarten (einfache Formen der Regeldetri, Zinsrechnung, Zinsrechnung bei Sparkassen, Rabattrechnung, Tararechnung, Gewinn- und Verlustrechnung, die Prozentrechnung und die Steuern, Pro mille und die Versicherungen, über Wertpapiere, Gesellschaftsrechnung und Mischungsrechnung), Raumberechnungen (Quadrat, Rechteck, Dreieck, Würfel und Prisma) und die einfachsten Verhältnisse der Buchführung. Bei den Rechenaufgaben sind naturgemäß die einfachsten Verhältnisse zu berücksichtigen. Es kommt weniger auf das Berechnen schwieriger Aufgaben an, als vielmehr darauf, die Knaben, die doch alle ins öffentliche Leben mit ihren Anforderungen getreten sind, zu befähigen, die an sie herantretenden Aufgaben selbständig zu lösen. Bei Aufgaben, aus denen ohne Schwierigkeiten Lebensregeln abgeleitet werden können, soll dies geschehen. Durch zweckentsprechende Aufgaben kann man beispielsweise den Schülern zeigen, daß nicht immer der billigste Kauf der beste sei.

Soviel es möglich ist, soll der Rechenunterricht durch die anderen Unterrichtszweige unterstützt werden. Durch ein Beispiel möge dies gezeigt werden. In der Zeit, in der das Berechnen von Inseraten behandelt wird, wird im Leseunterrichte vorgenommen: 1. Lesestück von der Erfindung der Buchdruckerkunst, 2. die Erfindung des Papiers und 3. der Inseratenteil einer viel verbreiteten Zeitung, von dem jeder Schüler ein Exemplar erhält. Gleichzeitig werden im Schreiben zahlreiche Inserate, die für den einzelnen von Wichtigkeit sind, nachgebildet. Durch die Behandlung der genannten Rechen-, Lese- und Schreibstoffe werden zahlreiche allgemeine und volkswirtschaftliche Belehrungen von selbst vermittelt, die noch angemessen ergänzt werden können. Eine Besprechung z. B. über die Wichtigkeit einer richtigen Reklame verstehen auch unsere Schüler.

Für den Leseunterricht besteht noch kein unbedingt empfehlenswertes Buch. Als bestes erscheint mir noch für unsere Zwecke Ferdinand Hirts Deutsches Lesebuch, Ausgabe C, Teil 4. Aus diesem sind nach ihrer Schwierigkeit und ihrer Zugehörigkeit zum Rechenunterrichte die Lesestücke ausgewählt. Ergänzt wird der Lesestoff u. a. durch den Inseratenteil einer vielgelesenen Zeitung, durch ein Fahrplanbuch der Eisenbahn und durch einige Angaben aus dem Kurszettel.

Die Schreibübungen zerfallen in drei Hauptgebiete, den drei Jahren entsprechend. Das erste Jahr bringt das Schönschreiben in deutscher und lateinischer Schrift, in arabischen und römischen Ziffern, das Richtigschreiben und die Anfertigung kleiner Aufsätze, wie sie auch in der Hilfsschule geübt worden sind. — Das zweite Jahr verlangt die Anfertigung oft wiederkehrender Anzeigen und die Ausfüllung vorgedruckter Formulare, z. B. Frachtbriefe, Adressen auf Postkarten, Briefen, Drucksachen, Geschäftspapieren und Warenproben, Adressen von Wertbriefen, Formulare für Postanweisungen, Paketadressen und Telegramme, polizeiliche An- und Abmeldungen, Meldungen bei der Krankenkasse, Unfallanzeige, Lohnliste und Mietskontrakt. Die Oberstufe bietet die Anfertigung kleiner Geschäftsaufsätze (Quittungen, Lieferschein, Schuldschein, Empfangsschein, Lebenslauf, Testament u. dgl.), die wichtigsten Bestimmungen über das Briefschreiben und die einfachsten Verhältnisse der Buchführung.

Für allgemeine und volkswirtschaftliche Belehrungen werden also, wie schon gesagt, keine besonderen Stunden angesesetzt; sie sind vielmehr das Ergebnis des übrigen Unterrichts, der auch hierin reichen Stoff bietet, welcher nur zweckentsprechend zu ergänzen ist.

Wenn bisher von F. gesprochen wurde, so bezogen sich diese Ausführungen nur auf solche für Knaben; von Mädchenfortbildungsschulen war bisher nirgends die Rede. Und doch auch sie wären dringend erwünscht; denn auch für Mädchen bleiben während der Schulzeit in der Hilfsschule so manche Gebiete unerörtert, mit denen bekannt zu sein, auch für diese von recht erheblichem Nutzen wäre. Allerdings muß zugegeben werden, daß wir bei der Errichtung von Mädchenfortbildungsschulen zunächst auf mancherlei Schwierigkeiten stoßen werden. Es treten dieselben Fragen auch hier an uns heran, die ich am Anfange meiner Arbeit erörtern mußte, allerdings mit dem großen Unterschiede, daß nicht

durch Ortsstatut die Einrichtung von Mädchenfortbildungsschulen gefordert wird, so daß wir also diese Bestimmungen auch nicht für unsere Sonderzwecke nutzbar machen können. Ich glaube, wie gegenwärtig die Verhältnisse noch liegen, bleibt uns nichts anderes übrig, als die Mädchen zu freiwilligem Besuch der F. aufzufordern; wenn die Eltern auch deren Zweckmäßigkeit einsehen, werden sie ihre Einwilligung gewiß gern geben.

Eine freiwillig übernommene Pflicht darf aber nicht für zu lange Zeit verlangt werden; deshalb möchte ich empfehlen, die Mädchenfortbildungsschule für Schwachbefähigte zunächst auf ein Jahr zu beschränken.

Damit wäre auch der Wunsch gegeben, die Zahl der Wochenstunden nicht zu gering zu bemessen. In Vorschlag zu bringen wäre eine Stundenzahl von wöchentlich 20—30, die gleichmäßig auf alle Wochentage zu verteilen wären.

Die Unterrichtsfächer ergeben sich, wenn wir die Aufgabe der neuen Schule uns vor Augen halten, von selbst. Wir wollen, daß alle unsere Schülerinnen sich einmal im Hauswesen nützlich erzeigen sollen. Darum würde der Mittelpunkt des Unterrichts eine einfache Haushaltungskunde sein. Die Mädchen würden zum Kochen, Waschen, Plätten u. dgl. anzuleiten sein. Die weiblichen Handarbeiten, die in der Hilfsschule bereits gepflegt worden sind, müßten auch hier fleißig weiter geübt werden. Der Lese-, Schreib- und Rechenunterricht würde dem im Mittelpunkt stehenden Hauptfache unterzuordnen sein. Neben den rein praktischen Gesichtspunkten müßten aber auch die ethischen gerade bei den Mädchen stark berücksichtigt werden. Ein Eingehen auf Einzelheiten dürfte sich zunächst erübrigen; werden auf Grund der vorgeführten allgemeinen Grundsätze solche Schulen geschaffen, so werden die zu sammelnden Erfahrungen auch die besten Winke für Aufstellung eines geeigneten Lehrplanes geben.

Nicht alle unsere Schüler werden wir soweit fördern können, daß sie ihre Ausbildung fürs Leben bei Handwerksmeistern, in Fabriken u. dgl. finden können. Da aber bei Knaben, die keine Beschäftigung finden können, kein Zwang zum Besuch der F. ausgeübt werden kann, so wird immerhin eine nennenswerte Zahl unserer ehemaligen Hilfsschüler den Fortbildungsschulen fern bleiben. Für sie würden besondere Ausbildungsstätten, in denen ihnen neben den theoretischen Unterweisungen auch die praktischen für einen Beruf durch einen Handwerksmeister gegeben werden müssen, zu gründen sein. Eine solche Ausbildungsstätte ist in Pleischwitz bei Breslau bereits geschaffen. Die Knaben werden in der Korbmacherei ausgebildet, außerdem auch noch im Gartenbau beschäftigt. Mit den praktischen Arbeiten geht ein wissenschaftlicher Fortbildungsunterricht, der die Schüler befähigen soll, den Platz, der ihnen im Leben einmal zugewiesen wird, auch wirklich auszufüllen, Hand in Hand. Welche Vereinfachungen in dem oben dargelegten Lehrstoff für Knabenfortbildungsschulen eintreten müssen, wird ja von dem vorhandenen Schülermaterial abhängig zu machen sein.

Wie die Hilfsschulen, so müssen auch die Erziehungsanstalten Fortbildungsgelegenheiten für ihre Zöglinge schaffen. Bereits im Jahre 1902 konnte ich in der Erziehungsanstalt in Idstein im Taunus am Fortbildungsunterrichte der Zöglinge teilnehmen. Noch heute, nach mehr als 7 Jahren, steht mir jene Unterrichtsstunde in lebhafter Erinnerung. Kollege Ziegler behandelte auf Grund von Zeitungsnachrichten und Abbildungen den Untergang des Hamburger Vergnügungsdampfers Primus, der damals viel besprochen wurde. Mit größter Teilnahme verfolgten die Schüler das Schicksal der vom Tode so unerwartet Dahingerafften. Sie lernten verstehen, was das Leben dem Menschen an Leid und Schmerz bringen kann; sie werden auch verstehen, des Lebens Freude dankbar zu genießen.

Die Zahl der F. für Schwachbefähigte ist noch immer sehr gering. Daß sie aber Großes zu leisten berufen sind, dürften die Ausführungen der gesamten Arbeit gezeigt haben. Möchten sie darum zum Heile unserer Schwachbefähigten an recht vielen Orten erstehen.

Literatur: *H. Horrix*, Die Vorklassen der obligatorischen Fortbildungsschule. Zeitschrift für das gesamte Fortbildungsschulwesen in Preußen. Jahrgang 1905. Heft 5 und 6. — *A. Schenk*, Die Fürsorge für die aus der Hilfsschule entlassenen Kinder. S. 6—10. A. Helmichs Buchhandlung in Bielefeld. — *W. Busch*, Fortbildungsschulklassen für die aus Hilfsschulen entlassenen Knaben; „Die Hilfsschule"; Nr. 4. Schenk.

Fortführung der Klassen in der Schwachsinnigenschule. Allgemeines. Unter F. der Klassen versteht man die Einrichtung in mehr- und vielklassigen Schulen, nach der jeder Lehrer seine Klasse mehrere oder sämtliche Schuljahre hindurch behält. Diese Einrichtung bildet den Gegensatz zu dem System des jährlichen Klassenwechsels. Führt der Lehrer seine Klasse ganz durch, vom ersten bis zum letzten Schuljahr, so spricht man von einer Durchführung; begleitet er sie nur während mehrerer Schuljahre bis zu gewissen Stationen, so pflegt man das Fortführung zu nennen. Die Forderung einer Durch- oder F. der Klassen

folgt aus den Prinzipien des erziehenden Unterrichts. Soweit der Verfasser blicken kann, wurde die Frage der F. in der Literatur des Schwachsinnigenwesens noch nicht erörtert. In der Literatur der allgemeinen Pädagogik tauchte sie nach einem Artikel in der Reinschen Enzyklopädie, an den sich die folgenden Ausführungen eng anschließen (s. Literaturnachweis!), schon im ersten Viertel des vorigen Jahrhunderts auf, wo ein Schulrat in einer besonderen Schrift warm für die Durchführung eintrat. Die Schrift wurde aber bald vergessen. Erst einem Anhänger und Vertreter der wissenschaftlichen Pädagogik, dem bekannten Lehrer Tews-Berlin, gelang es, Ende der 80er und Anfang der 90er Jahre dieses Thema in den Mittelpunkt des allgemeinen Interesses zu rücken. Von da ab wurde es mehrere Jahre hindurch in Zeitschriften und Vereinsversammlungen (achter deutscher Lehrertag in Berlin) lebhaft erörtert. Heute macht sich in der Praxis im allgemeinen eine deutliche Tendenz zugunsten der teilweisen F. der Klassen geltend, wie auch schon Behörden empfehlend auf sie hinwiesen, während die völlige Durchführung nur in der Theorie verfochten wird. Bei der Organisation der Hilfsschulen (ein- und zweiklassige Schulen kommen dabei nicht, dreiklassige kaum in Betracht) scheint man im großen ganzen ähnlich zu verfahren. Eine genaue Statistik hierüber fehlt jedoch.

Vorteile der Fortführung. Eine der wichtigsten Forderungen der Schwachsinnigenbildung ist die individuelle Behandlung der Schüler. Diese Forderung läßt sich nur erfüllen, wenn der Lehrer die intellektuelle Beanlagung und die Charaktereigentümlichkeiten seiner Zöglinge in ihren positiven und negativen Richtungen genau kennt. Das ist bei einem jährlichen Wechsel der Klassen aber nicht möglich. — Ferner setzt die individuelle Behandlung der schwachsinnigen Schüler die Kenntnis ihrer früheren leiblichen und geistigen Entwicklung und einen Einblick in ihre häuslichen und sonstigen Lebensverhältnisse voraus. Umgekehrt ist es im Interesse einer einheitlichen und planmäßigen Erziehung zu wünschen, daß die Eltern, die ihren geistig abnormen Kindern oft ganz ratlos gegenüber stehen, bei ihrer Erziehungsaufgabe sachlich aufgeklärt, zweckmäßig beraten und praktisch unterstützt werden. Aus diesen Gründen muß der Hilfsschullehrer dauernd in engster Fühlung mit den Angehörigen seiner Zöglinge bleiben. Bei einem häufigen Klassenwechsel kann eine derartige Verbindung zwischen Schule und Haus aber nicht Platz greifen. — Oft ist das Haus gar nicht imstande, sei es durch die moralische Unfähigkeit der Eltern, sei es durch die Ungunst sozialer Verhältnisse, ihren Kindern, namentlich wenn diese geistig minderwertig sind, eine sachgemäße Erziehung und die in solchen Fällen besonders nötige starke Stütze für ihr späteres Leben zu bieten. Dann besteht für die Kinder die größte Gefahr sittlicher Verwahrlosung und existenziellen Untergangs. Hier hat die Hilfsschule eine große und wichtige Aufgabe zu lösen: solchen Kindern in ihren Lehrern Führer an die Hand zu geben, die auf Grund des erzieherischen Verhältnisses, das zwischen ihnen und ihren Zöglingen besteht, für längere Zeit auch noch nach der Schule die Stelle väterlich-beratender Freunde und verantwortlicher Pfleger übernehmen können. Die Entwicklung eines solchen tiefwurzelnden Verhältnisses, das Schüler und Lehrer in gegenseitigem Vertrauen verknüpft und über die Schulzeit hinausdauert, ist aber bei öfterem Wechsel der Klassen und der Lehrer völlig ausgeschlossen.

Der Schwerpunkt der Schwachsinnigenbildung liegt in der Erziehung. Soweit intellektuelle Tüchtigkeit und praktische Leistungsfähigkeit in Betracht kommen, werden die Zöglinge der Hilfsschule im Wettbewerb des öffentlichen Arbeitsmarktes immer ihren rüstigeren Kameraden von der Normalschule nachstehen. Glücklicherweise sind im Leben aber auch ethische Eigenschaften (Anspruchslosigkeit, Bescheidenheit, Ehrlichkeit, Treue, Gewissenhaftigkeit, Pünktlichkeit usw.) geschätzt, und durch sie empfehlen sich auch bescheidene Arbeitskräfte. Darum muß die Hilfsschule doppelt bemüht sein, in dieser Richtung bei der Bildung ihrer Zöglinge nichts zu versäumen. Diese Aufgabe wird aber durch einen regelmäßigen Klassen- und Lehrerwechsel sehr erschwert. Am meisten leidet darunter die Einheitlichkeit und Stetigkeit der Erziehung. Die Formen (und nicht selten auch die Grundsätze) der Leitung und Führung wechseln zu oft. Jede Umschulung und die damit verbundene Gewöhnung an die Eigenarten eines neuen Lehrers bedeuten eine Störung des ruhigen kontinuierlichen Entwicklungsganges. Bei einem häufigen Wechsel des Lehrers kann sich unmöglich zwischen Schüler und Erzieher jenes konstante, innige und sittlich tiefe Verhältnis ausbilden, auf dem gerade bei geistig Schwachen der Erfolg der Erziehung am meisten beruht. Die pädagogische Leitung durch eine Person, die das Vertrauen des Zöglings und seine Liebe besitzt, die im Mittelpunkt seines Denkens und Fühlens steht und vor der er sich nicht scheu zu verstecken gewohnt ist, bildet eine der wichtigsten Vorbedingungen jeder tieferen und erfolgreichen

Beeinflussung von Gemüt und Willen. Nirgends gilt dies so sehr wie bei schwachsinnigen Kindern, die wegen ihrer geistigen und sittlichen Unselbständigkeit in besonderem Maße einer gleichmäßigen, ruhigen Erziehungsform und einer festen, dauernden Stütze bedürfen, an der sie sich vertrauensvoll emporranken können. Nirgends basiert die Erziehung aber auch mehr auf dem persönlichen Vorbild und Beispiel des Erziehers als in der Hilfsschule. Denn nicht nur in unterrichtlicher, sondern auch in erziehlicher Hinsicht spielt hier die sinnliche Vollkraft handgreiflicher Anschauung die praktisch bedeutsamste Rolle. Wie im Unterricht die konkrete Vorführung der Dinge mehr nützt als alles Erklären und Dozieren, so wirkt in der Erziehung das vorgelebte Beispiel mehr als trockene Worte, Lehren und Ermahnungen. Alle diese Momente können aber nur bei einer absoluten und teilweisen F. der Klassen zu erfolgreicher Wirkung gelangen.

Nicht minder bedeutungsvoll ist der Gewinn, der aus der F. der Klassen der unterrichtlichen Tätigkeit erwächst. Je mehr dem Hilfsschullehrer Gelegenheit geboten ist, den Neigungen seiner Kinder nachzugehen und ihre individuellen Anlagen und Leistungen kennen zu lernen, je inniger und fester sich zwischen ihm und seinen Schülern das Band der Liebe, des Vertrauens und der kindlichen Dankbarkeit knüpft, desto mehr kann die Unterrichtsarbeit des äußeren Uniformierens und Schablonisierens entraten, um so freier, zwangloser, leichter und freudiger verläuft sie, und um so gediegener, wertvoller und dauerhafter sind ihre Resultate. — Mit jedem Klassenwechsel wird der Unterrichtsfaden abgerissen. Wochen gehen dahin, bis der neue Lehrer in allen Fächern den Anschluß gefunden hat. Bei schwachen Kindern fällt dieser Verlust an Zeit und Kraft doppelt schwer in die Wagschale.

Und auch dann wird der neue Lehrer die Kenntnisse und Fähigkeiten, die die Kinder sich bereits erworben haben und auf denen unmittelbar weiter gebaut werden soll, nie so gründlich kennen wie der frühere Lehrer, der die einzelnen Elemente der in den Kindern vorhandenen Vorstellungsmassen nach Inhalt und Form werden und wachsen sah. Die Lehrpläne, eingehende Prüfungen, Schüler- und Fortschrittstabellen, Lehrerkonferenzen können dem künftigen Erzieher nur ein grobes, äußerliches Bild von dem geistigen Stand seiner Schüler vermitteln. Eine organische Verschmelzung der neuen Vorstellungen mit den alten, bei der es oft auf mehr oder weniger nebensächliche Momente in der Form des früher Gelernten oder auf rein innere (persönliche) Beziehungen ankommt, eine fortwährende Assoziation der Vorstellungen, zu der jede vertiefte Unterrichtsarbeit in jeder einzelnen Unterrichtsstunde (nicht vom Lehrplan vorgeschrieben!) ganz von selbst führt und die den schwachen Kindern das begriffliche Erfassen und gedächtnismäßige Behalten so außerordentlich erleichtert, ist nur möglich, wenn der Lehrer seine Klasse mehrere Jahre hintereinander fortführt und all die tausend feinen und verborgenen Apperzeptionshilfen kennt, deren Keime er in Geist und Herz der Kinder ausgesät hat und an die er jederzeit Neues mühelos anknüpfen kann. So zerstört der systematische Klassenwechsel nicht nur die Einheitlichkeit und Stetigkeit der Erziehung, sondern auch die des Unterrichts. — Mit dem System des jährlichen Klassenwechsels ist in der Regel eine Prüfung am Schluß des Schuljahres verbunden, in der Schüler und Lehrer Proben der Unterrichtserfolge abzulegen haben. Auch wenn eine solche Prüfung nicht stattfindet, enthält doch das Bewußtsein, die Kinder nach ein oder zwei Jahren dem nachfolgenden Kollegen übergeben zu müssen, für den Lehrer den Antrieb, den Nachdruck namentlich auf die Erreichung solcher Unterrichtsresultate zu legen, die auch äußerlich hervortreten und den Fortschritt deutlich illustrieren. Dadurch entsteht einerseits leicht eine nervöse Unruhe, die den Lehrer zu einer behaglichen und gemütlichen Vertiefung in den erzieherischen Teil seiner Aufgabe nicht kommen läßt, und andererseits eine zu starke Überschätzung dessen, was sich nach so kurzer Zeit zeigen läßt und was leicht in die Augen springt: mechanische Fertigkeiten und gedächtnismäßig angelerntes Wissen. So nötigt der Klassenwechsel zu geschäftsmäßigem Drill, er schränkt die persönliche Freiheit des Lehrers ein und zwingt zur Verzichtleistung auf feinere seelische Einwirkungen — Momente, die die Entwicklung der verkümmerten oder gehemmten Kräfte geistig abnormer Kinder unmöglich wohltätig beeinflussen können.

Aus diesem Grunde erscheint die Fortführung der Klassen auch im Interesse der Lehrer als etwas Wünschenswertes. Ist dem Erzieher die Gelegenheit genommen, sich seinen Kindern gegenüber als Persönlichkeit auszugeben, und muß er sich darauf beschränken, ein Schulhalter zu sein, dessen Hauptsorge es ist, den Kindern möglichst viel prüfungsmäßiges Wissen und Können zu übermitteln, dann schwindet der freundliche, persönliche Reiz, der gerade das Verhältnis des Hilfsschullehrers zu seinen Sorgenkindern verschönt, und damit versiegt für ihn die wich-

tigste Quelle seiner Berufsfreudigkeit. — Auch ist es eine eines Erziehers unwürdige Arbeit, zur Bildung von Kindern immer nur Stückwerk beizutragen. Das erinnert an die Fabrikarbeit, wo jeder einzelne für die Herstellung eines bestimmten Gegenstandes nur ein paar Handgriffe leistet. Die Unterrichtserfolge des Schwachsinnigenlehrers sind an sich spärlich genug. Bei manchen Kindern lassen sich in einem Jahr Fortschritte fast kaum konstatieren. Die ersehnte Ernte folgt oft sehr spät der mühevollen Aussaat. Und doch möchte auch der Hilfsschullehrer die Erfolge seiner Arbeit sehen und sich daran freuen. Das ist nur möglich, wenn er seine Schüler bis zu bestimmten Stationen fortführen und ihre Bildung zu einem gewissen Abschluß bringen darf. So allein gewinnt er auch einen sicheren Maßstab für die Beurteilung seiner Leistungsfähigkeit und ein Kriterium für die Richtigkeit seiner unterrichtlichen Grundsätze und Maßnahmen. — Beim System des jährlichen Schülerwechsels muß ferner jeder Lehrer für die Tätigkeit seiner früheren Kollegen die Verantwortung tragen. Ihre guten als auch ihre schlechten Leistungen werden auf seine Rechnung gesetzt. Die Arbeit der Tüchtigen tritt nicht hervor und findet nicht die berechtigte Anerkennung, die der Lässigen bleibt verdeckt und ermangelt darum des erwünschten nötigen Ansporns. — Der geistige Stand einer neu übernommenen Klasse wird meist unterschätzt, weil der nachfolgende Lehrer niemals in der Lage ist, die Resultate seines Vorgängers genau aufzufinden und in ihrer Bedeutung voll zu würdigen. Das gibt oft Anlaß zu ungerechter Beurteilung und zu Mißhelligkeiten und Hader. — Jahr für Jahr dasselbe Pensum, das zudem in der Hilfsschule ein besonders enges Vorstellungsgebiet umschließt, durchzuarbeiten, macht leicht verdrießlich, läßt die Arbeitsfreudigkeit und geistige Spannkraft erlahmen und bietet zu geringe Impulse zur Weiterbildung. Außerdem erfordern die unteren Klassen in der Regel einen bedeutend höheren Aufwand physischer und psychischer Kräfte als die oberen Klassen. Ein Ausgleich, durch die F. der Klassen herbeigeführt, erscheint darum berechtigt.

Bedenken, die gegen die Fortführung der Klassen erhoben werden können. Wohl ruht der Schwerpunkt der Schwachsinnigenbildung in der Erziehung, aber daneben erheischt der Schwachsinnigen-Unterricht auch eine durchgebildetere, verfeinertere, fast möchte man sagen raffiniertere Technik als sie der Unterricht Normaler erfordert. Man denke namentlich an die besonderen spezialmethodischen Maßnahmen, die der Unterricht in den elementaren Anfängen der einzelnen Fächer (Schreiben, Lesen, Rechnen, Sprechen) erfordert. Neben der persönlichen Liebe und Hingebung, die die allgemeinen Erziehungsziele nicht aus den Augen verliert, bedarf der Hilfsschullehrer also auch einer entwickelten Routine, die sich nur durch jahrelange, auf ein begrenztes Gebiet konzentrierte theoretische Studien und praktische Übungen erreichen läßt. Hierbei kommt namentlich die Unterrichtsarbeit in den unteren Klassen in Betracht. Eine gründliche, praktische Beschäftigung mit den methodischen Schwierigkeiten und Problemen, wie der grundlegende Unterricht Schwachsinniger sie bietet, ist bei einer absoluten Durchführung der Klassen nur in beschränktem Maße möglich. Die Unterrichtsresultate, die Befriedigung des Lehrers, die Ausbildung der Methode können gleicherweise darunter leiden. Sehr verhängnisvoll wird die Fortführung, wenn sich in einem Schulkörper lässige, ungeschickte oder gar unfähige Lehrer befinden. Sie können eine ganze Klasse der geistigen und sittlichen Verwahrlosung ausliefern. Auch an die Gefahr einseitiger Erziehung der Schüler ist zu erinnern. Umgekehrt zeigt es sich gerade in Schwachsinnigenschulen häufig, daß die eine oder andere Lehrkraft sich für eine bestimmte Stufe besonders eignet. Namentlich wird den Lehrerinnen eine natürliche Beanlagung zur erziehlichen Behandlung geistig schwacher Kinder nachgerühmt. Befinden sich aber in einem Schulorganismus mehrere weibliche Lehrkräfte, so müßten bei einer konsequenten F. manche Klassen ganz oder verschiedene Jahre hindurch des männlichen Einflusses entbehren. Ferner könnte darauf hingewiesen werden, daß durch den Fachunterricht, gegen den, soweit er sich auf technische Fächer erstreckt, nichts einzuwenden ist, sowie durch die Verschiebungen beim konfessionellen Unterricht und durch den Schüleraustausch (s. d.) die Klassen an sich schon stark zerrissen und die Einheitlichkeit der Erziehung für einen Teil der Schüler gestört würden.

Folgerungen für die Praxis. In jedem der vorhin gegen die Fortführung geltend gemachten Bedenken liegt etwas Wahres. Einzelne der angeführten Momente sind schwerwiegend genug, um eintretendenfalls (Untauglichkeit einzelner Lehrkräfte) die Fortführung als ein ausgesprochenes Übel erscheinen zu lassen. Aber derartige Fälle sind doch nur seltene Ausnahmen, deren nachteilige Folgen zudem durch ein verständnisvolles Zusammenwirken der Lehrkräfte und durch die sachgemäße Behandlung einer umsichtigen Schulleitung leicht paralysiert wer-

den können. Jedenfalls dürften die erzieherischen Vorteile, welche die F. der Klassen bietet, die unter besonderen Verhältnissen vielleicht entstehenden Nachteile weit überwiegen. Dabei ist es gar nicht nötig, und es würde bei der Hilfsschule auch schwer fallen, ein allgemein gültiges Schema der Klassenfortführung aufzustellen. Es genügt, wenn die Leiter bei der Organisation der Hilfsschule darauf Bedacht nehmen, nach Maßgabe der vorhandenen Verhältnisse einer gar zu häufigen Umschulung der Kinder vorzubeugen. Da die Hilfsschüler vor ihrer Aufnahme in die Spezialschule in der Regel schon durch die Hände eines oder zweier Lehrer gegangen sind, wäre zu wünschen, daß sie während des Besuches der Hilfsschule höchstens nur noch einmal den Erzieher wechseln würden. Neben der Fortführung der Klassen kann noch recht wohl (wenigstens für einzelne Fächer, Turnen, Singen, Zeichnen, Handfertigkeit) das Fachlehrersystem bestehen. Ist dafür gesorgt, daß der Hauptteil der Bildungsarbeit in einer Hand liegt, so wird es der Erziehung keinen Eintrag tun, wenn die Kinder daneben in einzelnen Stunden unter der erziehlichen Autorität anderer Lehrer stehen. Nur sollte dann auch in diesen Fächern eine Fortführung durch mehrere Jahre oder durch die ganze Schulzeit stattfinden. So dürfte die F. der Klassen weiter dazu beitragen, daß die Hilfschule, die an sich schon (durch die niedere Zahl ihrer Schüler, durch ihre mehr häuslich-familiäre Organisation, durch ihre enge Fühlung mit den Eltern der Kinder und durch die aus ihrer Spezialaufgabe sich ergebenden Notwendigkeit eines intensiven Zusammenwirkens der Lehrkräfte) in einem gewissen Gegensatz zu den modernen großstädtischen Bildungsfabriken steht, sich noch mehr dem Ideal der reinen Erziehungsschule nähert.

Literatur: *J. Tews*, Durchführung der Schulklassen. *Reins* Enzyklopädie.

Ziegler.

Fractur (vom lateinischen frango, brechen), der Knochenbruch.

Fragebogen. Die Aufnahme von Kindern in Anstalten für Schwachsinnige wird in den meisten Bundesstaaten (s. d. Art. Bestimmungen) von der Beibringung eines Fr. abhängig gemacht, aus welchem Abstammung, Familienverhältnisse, eventuelle erbliche Belastung, Jugendentwicklung und seitheriges Verhalten des Aufzunehmenden zu ersehen sind. Die Zahl der gebräuchlichen Fr. ist eine große. Eine Vereinfachung und Beschaffung eines einheitlichen Schemas wurde im Gießener Kurs der medizinischen Psychologie mit Berücksichtigung der angeboren Schwachsinnigen von 1906 (s. unter Fortbildungskurse) angestrebt. Der unter Mitwirkung von Weygandt, Meltzer, Henze, Klumker, Lay und anderen entworfene Fragebogen Sommers findet sich besprochen und abgedruckt in der „Klinik für psychische und nervöse Krankheiten", Bd. II, Heft 4.

Auch für die Aufnahme von Fürsorgezöglingen in Anstalten sind Fragebogen abgefaßt worden. Einen vom ärztlichen Mitherausgeber dieses Handbuches entworfenen hat das Rauhe Haus in Hamburg verlegt (Beilage zur Schrift „Psychiatrie und Hygiene in den Erziehungsanstalten") und gibt ihn an Interessenten zum Preise von 10 Pfg. pro Stück ab (vgl. Art. Aufnahme d. Schüler in d. Hilfsschule).

Fragesucht s. unter Zwangszustände.

Fraisen (spr. Fräsen) (vom althochdeutschen fraisa, Furcht), volkstümliche Bezeichnung konvulsivischer Krampfzustände bei Kindern in den ersten Lebensjahren. Oft steckt hinter den „fraisen", von denen uns die Mütter kränklicher Kinder berichten, eine echte genuine Epilepsie.

Frankreich, gegenwärt. Stand der Schwachsinnigenfürsorge in Fr.; s. d. Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern.

Frequenz der Klassen in den Schulen für geistig Schwache. Allgemeine Gesichtspunkte für eine geringe Schülerzahl der Klassen — Gründe und Gegengründe — normale Besetzungsziffer für die einzelnen Klassen.

Der Volksschulunterricht ist durchweg Klassenunterricht. Das Schülermaterial der Hilfsschule erweist sich in der Regel so verschiedenartig in seiner Veranlagung, daß ein Klassenunterricht anfänglich absolut unmöglich erscheint. In einer frisch gebildeten Unterklasse der Hilfsschule befindet sich gewöhnlich ein Konglomerat von Typen der schwachen Begabung; ein jeder Schüler ist meist abweichend von dem anderen geartet und veranlagt. Auch sind die Grade der Geistesschwäche so verschiedenartig, daß nur wenige gemeinsame Angriffspunkte für den Beginn der unterrichtlichen Einwirkungen geboten werden. Es wird daher nichts anderes übrig bleiben, als zunächst nur Einzelunterricht oder kleinen Gruppenunterricht zu erteilen. Während der Lehrer sich mit einem Schüler oder einer Schülergruppe abmüht, um eine Fertigkeit, ein Können oder ein Wissen zu erzielen, müssen die anderen Kinder zweckmäßig beschäftigt werden. Manche Schüler nehmen den Lehrer ausschließlich für sich allein in Anspruch, sei es zur Erfassung einer Sache, sei es zur Bewältigung

einer Übung. Diese Eigentümlichkeit des ersten Unterrichts bewirkt, daß innerhalb einer Schulstunde nur eine sehr beschränkte Zeit für die Betätigung des Gros der Klasse übrig bleibt. Das geistesschwache Kind aber verlangt viel Betätigung, wenn es vorwärts kommen soll. Darum ist die Schülerzahl für die unteren Stufen der Hilfsschule, damit auch jedes Kind zu einer ersprießlichen Betätigung kommt, nur äußerst gering zu bemessen. Sind später die Grundbedingungen für einen gedeihlichen Gruppenunterricht geschaffen, so kann auf den folgenden Stufen der Schülerbestand etwas erhöht werden. Doch auch dann darf die Zahl keine große sein, denn im wesentlichen hat der Hilfsschullehrer mit den vorher bezeichneten Schwierigkeiten stets zu rechnen. Ein streng individueller Unterricht wird immer die wichtigste didaktische Forderung für die Hilfsschule bleiben, weil sonst einzelne Kinder nie auf ihre Rechnung kommen würden. Bei einer größeren Schülerzahl möchten auch manche Schüler sich in der Menge verlieren und nicht die intensive Heranziehung und Betätigung im Unterrichte finden, wie sie ihnen dienlich und notwendig ist.

Eine andere Eigentümlichkeit des Hilfsschulunterrichts besteht darin, daß häufige und mühevolle Übungen vorgenommen werden müssen, die nur bei einer geringen Schülerzahl mit Erfolg durchgeführt werden können. In der Hilfsschule muß der Lehrer vorwiegend alles allein erarbeiten, da kommt nichts von selbst. Aus diesem Grunde werden nicht nur häufige Übungen sondern auch Wiederholungen am Platze sein, deren Erfolg nicht zum mindesten wiederum von einer geringen Schülerzahl abhängig sein dürfte.

Nebenbei ist der Hilfsschullehrer auch nur ein Mensch, der nichts Unmögliches zu leisten vermag. Nun läßt es sich aber mit einer geringen Schülerzahl entschieden leichter arbeiten und besser vorwärts kommen, als mit einer größeren. Deshalb wäre die Vergünstigung einer schwachbesetzten Klasse auch im Interesse des Lehrers geboten, da er ohnehin noch manche andere Obliegenheiten im Hilfsschuldienste zu erfüllen hat, die seine Zeit und Mühe vollauf beanspruchen.

Die Hilfsschule soll vorwiegend einen erziehlichen Charakter wahren; um dieser Forderung gehörig Rechnung tragen zu können, erscheint eine mäßige bzw. geringe Besetzung aller Klassen nicht nur erwünscht, sondern auch erforderlich. Die Erfahrung hat denn auch gezeigt, daß überall da, wo die Schülerfrequenz der Klasse die Zahl 20 überschritt, die Erfolge nicht auf gleicher Höhe mit den Resultaten standen, wie sie in gering besetzten Klassen bei denselben Unterrichtsbedingungen erzielt wurden. Es sprechen also für eine geringe Schülerzahl in der Hilfsschule unterrichtliche, erziehliche und humane Gründe, denen eigentlich nur finanzielle Erwägungen entgegengehalten werden können. Wenn der preußische Unterrichtsminister in seinem Erlasse vom 16. Juni 1894 die Schülerzahl einer Hilfsschulklasse bis auf 25 steigen lassen will, so spricht daraus nur Rücksichtnahme auf die vielfach ungünstigen Finanzverhältnisse einzelner Gemeinden. Auch wurde der Erlaß zu einer Zeit publiziert, als man noch nicht maßgebende Erfahrungen in dieser Beziehung gesammelt hatte. Es gibt jetzt bereits mehrere Städte, welche in Würdigung der vorhin entwickelten Grundsätze eine erheblich geringere Klassenfrequenz vorgesehen haben als sie der erwähnte Erlaß bezeichnet.

Der Verbandstag deutscher Hilfsschulen hat sich für eine Besetzung von 20 Schülern pro Klasse ausgesprochen. Dr. Görke-Breslau verlangt, daß die Schülerzahl 12 bis 15 im allgemeinen nicht überschritten werden dürfe, und Dr. Ziehen-Berlin geht sogar auf die Zahl 8—10 herab. Für Vorschulklassen mag diese Zahl gelten; für die Unterklassen dürfen 15 Schüler in Betracht kommen, und für die Mittel- und Oberklassen könnte der Schülerbestand bis auf 20 erhöht werden; darüber hinauszugehen, wäre unter keinen Umständen ratsam. Bei einer solchen Bemessung der Schülerzahl dürfte nicht nur das unterrichtliche Prinzip gewahrt bleiben, sondern es würden auch den Kommunen nicht allzu unerschwingliche finanzielle Opfer auferlegt werden.

Literatur: *Bösbauer, Miklas, Schiner,* Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1905. — *Maennel,* Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. — *Frenzel,* Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Hamburg 1903. — *Görke,* Die Fürsorge für geistig zurückgebliebene Kinder. Breslau 1900. — *Ziehen,* Die Geisteskrankheiten des Kindesalters. 1. Heft. Berlin 1902. — *Kielhorn,* Die Organisation der Hilfsschule. Bericht über den II. u. III. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands 1899 und 1901. — *Weygandt,* Die Behandlung idiotischer und imbeziller Kinder. Würzburg 1900.

Frenzel.

Friesel, volkstümliche, nicht ärztliche, Benennung verschiedenartiger mit Fieber einhergehender und von sichtbaren Erscheinungen an der Haut begleiteter Erkrankungen. Die Bezeichnung Fr. wird promiscue für Scharlach, Masern, Röteln, Variolois (Wasserpocken) gebraucht. Da es sich somit sehr oft um infek-

tiöse Krankheiten handelt, so wird man in Anstalten, falls nicht ein Hausarzt zur Hand ist, gut tun, an Fr. Erkrankte zunächst zu isolieren.

Frim, Jakob, Dr., Begründer der ungarischen Schwachsinnigenfürsorge. Geboren am 1. Mai 1852 zu Körmend, Eisenburger Komitat, absolvierte die Volksschule seiner Vaterstadt und besuchte dann das Gymnasium zu Nagy-Kanizsa. Er war für die geistliche Laufbahn bestimmt, aber der Zufall zeichnete ihm in seinem vierzehnten Lebensjahre eine andere Laufbahn vor. Ähnlich wie einst der Student Guggenbühl durch einen Kretinen, der unter einem Kruzifix sein Vaterunser stammelte, angefeuert wurde, sein Leben diesen Unglücklichen zu widmen, so sah auch der junge F. einen idiotischen Knaben unter einem Kreuze knien. Dieses Erlebnis bestimmte den vierzehnjährigen Jüngling, den geistig Abnormen Ungarns Lehrer und Führer zu werden. In Varasd, Kroatien, ward er später Erzieher eines idiotischen Knaben. Auch als Lehrer in Körmend, Sárvár, Szent-Péterfá beschäftigte er sich ständig mit der Bildung schwachsinniger Kinder. Nachdem er als Erzieher an einem bedeutenden Institute gewirkt und nebenbei die Universität besucht hatte, trieb er noch eine Zeitlang pädagogische Spezialstudien. Hierauf fand F. Anstellung in Budapest, wo er nebenbei gleichfalls einen schwachsinnigen Knaben erzog. Nach abgelegter Befähigungsprüfung, 1872, nahm er den ersten abnormen Schüler in seine Wohnung auf, um sich nunmehr den Schwachbefähigten ganz zu widmen. F. warb mit großem Eifer für die Idioten Ungarns durch Wort und Schrift, suchte Verbindungen mit den Kollegen Deutschlands, unternahm mit staatlicher Unterstützung eine Reise durch dasselbe sowie durch Holland, besuchte auch die treffliche Anstalt in Riga und kehrte reich beladen mit Informationen und Erfahrungen in die Heimat zurück. Auf seine Initiative hin bildete sich ein Komitee, das eine Idiotenanstalt unter dem Namen „Arbeit" am 1. November 1875 zu Rákos-Palotá ins Leben rief, als deren Direktor F. berufen wurde. Leider mußte bereits am 1. Februar 1877 das Institut sein Verhältnis zu jenem Komitee lösen. F. führte dasselbe als „Erste ungarische Idioten- und Erziehungsanstalt" als ein reines Privatunternehmen auf sein Risiko weiter und siedelte nun nach Budapest über, wo er dieselbe bis zu ihrer Verstaatlichung, 1897, zu hohem Ansehen brachte. Er eröffnete darauf am 1. September des gleichen Jahres ein neues Institut für geistig Zurückgebliebene und Epileptische, dem er noch heute vorsteht. F.s Leistungen erfreuten sich der Anerkennung des Königs Franz Josef, auch erhielt er mehrere goldene und silberne Medaillen. Ferner begründete er die ungarische Fachliteratur außer zahlreichen Aufsätzen mit dem Werke „A Hülyeség és a Hülyeintézetek különös tekintettel Magyarország hülyeire" — D. Idiotenwesen u. d. Idiotenanst m. besond. Rücksicht a. d. Idioten Ungarns — Budapest 1884.

Vgl.: *J. Rill*, A Hülyék Neveléseröl es Apolásáról. Budapest 1882. Kirmße.

Fruchtabtreibung nennt man die Hervorrufung einer Fehlgeburt durch mechanische oder innere Mittel. Versuche der Fr., welche das erstrebte Resultat nicht haben, können den Fötus erheblich schädigen und sind mit unter die Ursachen des Schwachsinns zu zählen.

Fürsorge für Schwachbefähigte im schulpflichtigen Alter. Die Schulen für die Schwachbefähigten werden allgemein Hilfsschulen genannt. In diesem einfachen Namen ist ein umfassendes Schulprogramm enthalten. Unsern Schulen werden nur solche Kinder anvertraut, die von der Volksschule niemals zu einem befriedigenden Ziele geführt werden können. Soll ein solches aber in der Hilfsschule erreicht werden, so muß neben der Anwendung alles dessen, was sich in der Volksschule bewährt hat, unsern Pflegebefohlenen noch eine weitergehende Hilfe gewährt werden.

Es kann nicht meine Aufgabe sein, den ganzen Umfang der menschenfreundlichen Hilfe, den das Wort Hilfsschule als Kern in sich birgt, zu zeigen. Ausscheiden muß ich an dieser Stelle alle die Hilfen, die der Unterricht selbst gewähren kann. Ich rechne hierher die Beseitigung von Sprachleiden, denen wir durch unterrichtliche Behandlung entgegentreten können; es sei ferner auf die tägliche Gewöhnung unserer vielfach vernachlässigten Kinder zur Höflichkeit, Sauberkeit, Ordnungsliebe, Pünktlichkeit u. dgl. hingewiesen; auch die wichtige Anleitung zur Sparsamkeit möchte ich nicht übergehen. Nur das über den Unterricht hinausliegende Fürsorgewerk an unsern Schwachbefähigten in der Hilfsschule Gegenstand soll der dieser Abhandlung sein.

Nur verhältnismäßig klein ist die Zahl derer, die der Hilfsschule zugeführt werden. Und doch birgt unsere Zöglingsschar unendlich viel körperliche Hinfälligkeit und Gebrechlichkeit in sich. Hier als Helfer einzugreifen, wird eine der ersten Aufgaben der Hilfsschule sein. Es ist ja selbstverständlich, daß die Eltern oder ihre Stellvertreter zunächst verpflichtet sind, über das leibliche Wohlergehen ihrer Kinder zu wachen. Wie sieht es aber um diese Verpflichtung in der Wirklichkeit aus? Selbst dort, wo der redliche Wille vorhanden ist, für das Wohl des Kindes aufs beste zu sorgen, fehlt es oft an der erforderlichen Einsicht und den allernotwendigsten Mitteln. Darum ist die Mitwirkung der Schule nicht zu entbehren. Besonders wird der Schularzt berufen sein, hier seinen Beistand zu leisten. Bei seinen regelmäßigen Besuchen in der Hilfsschule muß er die mehr oder minder ausgeprägten Krankheitserscheinungen feststellen und vor allem in die Ursachen des Krankseins einzudringen versuchen. Das Ergebnis wichtiger Beobachtungen ist dem Elternhause mitzuteilen, damit von diesem die erforderliche ärztliche Hilfe in Anspruch genommen werde. Von einer Behandlung durch die Schule hat man bisher wohl überall abgesehen, um nicht der freien Berufstätigkeit des Arztes eine neue Konkurrenz zu bereiten. In allen Fällen, in denen ich in dieser Angelegenheit an die Eltern meiner Schüler herantreten mußte, habe ich stets verständiges

Entgegenkommen gefunden. Man ist stets mit der größten Bereitwilligkeit den Wünschen der Schule nachgekommen. In Städten wie Breslau, in denen zahlreiche staatliche, städtische und kirchliche Krankenanstalten vorhanden sind, wird es jedem, selbst dem Ärmsten, leicht gemacht, für sein krankes Kind eine angemessene Behandlung zu finden. Man beschränkt sich aber nicht nur auf Rat und Hilfe, sondern gewährt auch Dinge, die zur Linderung des Leidens dienen können, als da sind Brillen, Beinschienen u. dgl. — Wie steht es aber in Gemeinden, in denen für die armen Kinder die dringend wünschenswerte Behandlung nicht beschafft werden kann? Darf diese der Schularzt von Amts wegen übernehmen? Ich meine, die Schule hat keine Ursache, die Frage zu verneinen, wenn die Eltern damit einverstanden sind und die Gemeinde die hierfür erforderlichen Mittel bereit stellt. In der Tat sind auch in einzelnen Städten für Schulkinder Kliniken (z. B. Zahnkliniken) geschaffen worden, in denen die als notwendig erkannten Fälle selbst behandelt werden.

Einer gewissen F. durch die Schule erfreuten sich schwächliche Kinder schon früher, ehe man die Tätigkeit der Schulärzte überhaupt in Anspruch nahm. So wurden alljährlich in einer Reihe von Städten durch Vermittlung der Schule eine Anzahl Kinder auf das Land geschickt, damit sie sich bei guter Kost und ausreichender Bewegung im Freien körperlich und auch geistig kräftigten. In früheren Jahren, als die Zahl der Zöglinge in den Breslauer Hilfsschulen noch gering war, wurden die schwächlichen Hilfsschüler in die Ferienkolonien für Volksschulkinder aufgenommen; seit einer Reihe von Jahren besteht eine eigene Ferienkolonie für 30 Kinder aus den hiesigen Hilfsschulen. Das sind fast 5% sämtlicher Hilfsschüler. Dieser Prozentsatz wird insofern noch erhöht, als es alljährlich den einzelnen Hilfsschulen gelingt, bei besonders kränklichen Kindern die Aufnahme in verschiedenen Heilstätten zu erwirken.

Ebenso wichtig wie die F. für das kranke und schwächliche Kind sind die Bemühungen der Schule, alle Zöglinge zu kräftigen und zu stärken. Den Turnunterricht und das Jugendspiel als Zweige des eigentlichen Schulunterrichts möchte ich aus dem früher bereits erwähnten Grunde übergehen. Zu empfehlen sind vor allem Badegelegenheiten durch die Schule. Anerkennenswert ist die Einrichtung der von einigen Städten für Hilfsschulkinder geschaffenen Schulbrausebäder, die vorzugsweise während der Wintermonate in Gebrauch genommen werden. In den Sommermonaten ist das Baden in Flußbadeanstalten dem Brausebad vorzuziehen. Welche Erleichterungen für arme Hilfsschulkinder zu schaffen sind, wird ja von den örtlichen Verhältnissen abhängig zu machen sein. Durch die regelmäßigen Bäder soll der Reinlichkeitssinn der Kinder gepflegt und deren körperliche Entwicklung angemessen gefördert werden.

Große Freude hat meinen schwachbefähigten Zöglingen alljährlich das Schlittschuhlaufen bereitet. Anfänglich war ich besorgt, unsern Schülern würden auf den belebten Eisbahnen der Großstadt allerlei Unglücksfälle zustoßen; doch meine Befürchtungen trafen nicht zu. Die Kinder haben sich meist als sichere und gewandte Fahrer bewährt; einzelne unter ihnen haben es bis zu einer anerkennenswerten Geschicklichkeit gebracht.

Dem Wandern in die schöne Gottesnatur sei auch ein Wort gewidmet! Besonders der Großstadtlehrer muß die übelsten Erfahrungen machen, wenn er einmal eine Prüfung vorzunehmen wagt über das, was die Kinder von der Umgebung ihres Heimatsortes schon gesehen haben. Ein Wald, die Tätigkeit des Landmannes auf dem Felde u. dgl., das sind dem Kinde Begriffe, für die es keinen Inhalt hat. Um hier Wandel zu schaffen, sind in vielen Hilfsschulen die unterrichtlichen Spaziergänge ins Leben gerufen worden. Wie herrlich sind die Unterrichtsstunden da draußen in Gottes freier Natur beim Gesang der Lerchen und dem fröhlichen Wachsen und Gedeihen in Wald und Feld! Nicht auf den unterrichtlichen Nutzen soll es mir an dieser Stelle ankommen; ich hoffe, unsere Schüler gewinnen durch die Wanderungen so viel Freude an der Natur, daß sie auch später zu ihr sich hingezogen fühlen und in ihr Gesundheit und Zufriedenheit finden. An den unterrichtlichen Spaziergängen müssen alle Kinder teilnehmen. Um den ganz armen Kindern die Teilnahme auch an solchen Ausflügen, die mit geringen Ausgaben verknüpft sind, zu ermöglichen, steht jeder Breslauer Hilfsschule ein von der städtischen Schulverwaltung zugewiesener Geldbetrag zur freien Verfügung.

Durch alle die bisher genannten Maßregeln werden wir, so hoffe ich, allen unsern kränklichen und schwächlichen Pflegebefohlenen Dienste erweisen, die reichen Segen stiften können. Aber nicht nur dem körperlichen Wohlergehen wollen sie dienen, sondern auch dem Innenleben unserer oftmals recht beklagenswerten Kinder Lichtblicke bringen, die für das gesamte Gemütsleben von nachhaltigem Einfluß sind.

Auch des armen Kindes wollen wir nicht vergessen. Wohltaten, die auf dem eigentlichen Schulgebiete liegen — z. B. die Gewährung von Freischulmaterialien — muß ich an dieser Stelle übergehen. Es seien andere Vergünstigungen genannt, die wir dem mittellosen Kinde erwirken wollen. Besonders gilt dies im Winter, wenn der kärgliche Arbeitsverdienst der Eltern noch geringer und die Ausgaben für den Lebensunterhalt größer werden. So manches Schulkind muß in dieser Zeit ungesättigt zur Schule gehen. Ein hungerndes schwachbefähigtes Kind kann aber unmöglich 3—4 Stunden am Unterricht mit Erfolg teilnehmen. Es ist darum mit Freuden zu begrüßen, wenn durch Vermittlung der Schule den notleidenden Kindern wenigstens ein warmes Frühstück, bestehend in Milch und Semmel oder Mehlsuppe und Brot, verabfolgt werden kann. Meine Schule liegt in der Nähe einer Wohltätigkeitsstiftung, in die ich während der Wintermonate meine sämtlichen bedürftigen Kinder senden darf, wo sie 1. und 2. Frühstück, sowie Mittagbrot erhalten. Bei der Auswahl der Kinder ist eine gewisse Vorsicht geboten, damit nicht durch Vorschlag ungeeigneter Elemente eine Schädigung dieses Zweiges der Fürsorgetätigkeit erwächst. In Breslau werden alle die hier erforderlichen Mittel durch freiwillige Beiträge aufgebracht. Mögen diese reichlich oder knapp fließen, eins wurde aber immer erreicht, es fand jedes darbende Kind, ehe es am Morgen seine Schularbeit begann, ausreichende Sättigung.

Die rauhen Wintermonate stellen auch größere Ansprüche an die Bekleidung der Kinder, die von den Eltern oftmals nicht erfüllt werden können. Treten hier Wohltätigkeitsvereine durch Gewährung von Schuhwerk und Kleidungsstücken der Schule helfend zur Seite, so kann viel Gutes getan werden. Inwieweit städtische Mittel hierfür gewonnen werden können, wird ja von Ort zu Ort entschieden werden müssen. In Breslau erhalten von der städtischen Armenverwaltung die Kinder der Almosengenossen alljährlich die notwendigen Kleidungsstücke.

Eine Zeit des Jahres, die zum Wohltun reiche Gelegenheit bietet, ist sodann die Weihnachtszeit. Eine Reihe von deutschen Hilfsschulen hat den Weihnachtstag als Festtag der Hilfsschule mit aufgenommen, um unter dem Lichterglanze des Christbaumes Gaben auszuteilen und auch dort Freude zu bereiten, wo des Lebens Sorge und Kummer ihr unheimliches Lager aufgeschlagen haben.

Soweit die Reihe der Fürsorgeveranstaltungen, die ihren Eingang in Hilfsschulen gefunden haben und die es auch verdienen, das erworbene Heimatsrecht zu behalten. Sollten Einrichtungen, die sich in Hilfsschulen bewährt haben und darum geeignet wären, unser edles Werk wahrer Menschenliebe zu erweitern, übergangen worden sein, so bitte ich um gütige Mitteilungen, die bei einer zweiten Auflage des Buches gewiß Berücksichtigung finden. Auf zwei Veranstaltungen, die mir als wünschenswert erscheinen, möchte ich noch eingehen.

In der ersten Zeit meiner Tätigkeit an der Hilfsschule wurde mir ein Knabe zur Aufnahme vorgeführt, der vollständig gelähmt war, so daß er weder die Hände noch die Füße gebrauchen konnte. Obgleich er körperlich so hilflos war wie ein kleines Kind, war sein Geist so weit rege, daß er im Lesen, Rechnen und Erzählen sicher einige Fortschritte gemacht hätte, die dem Bedauernswerten in seiner Leidenszeit Befriedigung und Zerstreuung hätten bringen können. Unter den obwaltenden Verhältnissen konnte von einer Aufnahme in die Schule keine Rede sein, so leid es mir auch um den Unglücklichen und seine klagende Mutter tat. Seit jener Begegnung dürfte mehr als ein Jahrzehnt vergangen sein. Von dem Knaben habe ich nichts mehr gehört; beim Schreiben dieser Zeilen stand aber noch einmal das ganze Elend vor mir, dem gegenüber die Schule machtlos war und ist. Wenn ich auch dies zugeben muß, so möchte ich doch die Frage anregen: Ist es nicht auch eine edle Aufgabe der Hilfsschule, sich solcher anzunehmen, die eines Unterrichtes — wenigstens in beschränktem Maße — dringend bedürftig sind, die aber nicht die Kraft besitzen, am Schulunterricht selbst teilnehmen zu können? Die Zahl der verfügbaren Plätze in Krüppelheimen ist noch gering. Auf wieviel Stunden wöchentlich sich der Privatunterricht zu erstrecken hat und welche Fächer heranzuziehen sind, müßte von Fall zu Fall entschieden werden. Statistiken, die irgendeinen Aufschluß über die Zahl solcher unglücklicher Menschen geben, stehen mir nicht zur Verfügung. Ich darf wohl annehmen, daß es sich nur um wenige Fälle handeln kann. Trotzdem könnte eine solche Schule für Leidende — recht eingerichtet — reichen Segen stiften.

Das zweite Beispiel, das ich heranziehen möchte, führt mich ins Krankenhaus. Ein lustiger Knabe meiner Klasse, der wegen seiner steten Fröhlichkeit bei seinen Lehrern und Mitschülern gleich beliebt war, zog sich durch einen unglücklichen Sturz ein langwieriges Beinleiden zu. Der Knabe mußte ins Krankenhaus gebracht werden. Alle Bemühungen, das Leiden zu beseitigen, waren vergeblich;

es blieb nichts übrig, als dem Knaben das ganze Bein abzunehmen. Durch die ärztliche Behandlung wurde der Knabe 1 Jahr und 2 Monate der Schule entzogen. Wie wäre es, wenn in solchen Fällen ebenfalls ein Privatunterricht, der im Krankenhause zu erteilen wäre, eingerichtet würde? Es kommt nach meinem Dafürhalten gar nicht auf die Menge des Wissensstoffes, der hierbei vermittelt wird, an. Viel schöner erscheint mir die Aufgabe, dem Kranken die Stunden der Einsamkeit und Sorgen zu verkürzen und angenehm zu machen. Die unterrichtliche Behandlung müßte, den einzelnen Fällen angepaßt, ganz individuell gestaltet werden. Wie ein solcher Unterricht zu gestalten wäre, müßte erst die praktische Erfahrung lehren. Sie würde uns auch die Schwierigkeiten zeigen, die zu überwinden wären, um bedauernswerten Menschen ihre Leidenszeit zu erleichtern.

Groß ist also das Gebiet fürsorgender Arbeitstätigkeit in der Hilfsschule. Können wir alle oder doch einige der oben erörterten Punkte helfender Liebesarbeit den Schülern angedeihen lassen, so gewähren wir unsern Zöglingen eine Hilfe, die uns wohl berechtigt, unsere Schulen als Hilfsschulen zu bezeichnen. Sollte dieser Name im Wandel der Zeiten auch einmal durch einen anderen ersetzt werden, der Geist werktätiger Hilfe darf aber niemals aus unseren Schulen schwinden.

Literatur. Eine besondere Literatur kann nicht namhaft gemacht werden; einzelne Andeutungen dürften in Schulberichten zu finden sein. Wegen Krüppelfürsorge siehe: *Krukenberg*, Über Anstaltsfürsorge für Krüppel. „Kinderfehler". 7. Jahrgang. S. 229.

Schenk.

Fürsorge für Schwachsinnige im modernen Recht. Unsere Rechtsordnung verfolgt den Zweck, jedem Menschen die geordnete Betätigung seiner Persönlichkeit innerhalb seiner Rechtssphäre zu sichern. Dies ließe sich nicht erreichen, ohne daß besondere Schutzeinrichtungen bezüglich der geistig schwach Veranlagten getroffen wären. Wir finden solche Schutzbestimmungen im privaten wie öffentlichen Recht. Auf dem Gebiete des Privatrechts bezwecken sie, den Schwachbefähigten selbst vor den Folgen seiner geistigen Minderveranlagung zu schützen, die ihn und die Seinigen verderben könnten. Das Recht sieht die Möglichkeit vor, daß ein anderer seine Interessen wahrnimmt, wenn er selbst durch seine geistige Schwäche daran gehindert ist. Es schränkt seine Handlungsfähigkeit ein, wenn er sich zu einer selbständigen Führung seiner Angelegenheiten als unfähig erweist. Wo immer aber solche Bestimmungen auf dem Gebiete des Privatrechts bestehen, haben sie den vornehmlichen Zweck, den geistig schwach Befähigten vor sich selbst zu schützen, sie dürfen daher nur in seinem Interesse und zu seinem Schutze angewendet werden. Nicht das öffentliche Wohl, sondern das private Interesse des Schwachbefähigten entscheidet über die Anwendbarkeit der Bestimmungen. Das ist besonders wichtig, sobald eine Beschränkung in der rechtlichen Handlungsfähigkeit in Frage kommt. So darf die Entmündigung nur erfolgen, wenn sie zum Schutze des Schwachbefähigten nötig ist.

Anders liegt es mit den Schutzbestimmungen, die dem Straf- und Polizeirechte angehören. Durch sie soll die Gesellschaft vor Nachteilen bewahrt werden, die ihr aus der geistigen Schwäche eines Menschen drohen. Hier tritt das private Interesse hinter den Anforderungen des öffentlichen Wohls zurück.

Im folgenden soll eine kurzgefaßte Übersicht über die hierher gehörigen gesetzlichen Bestimmungen des geltenden Rechts gegeben werden. Bei ihrer Erläuterung war die Überlegung maßgebend, Personen, die sich mit der praktischen Fürsorge für Schwachbefähigte beschäftigen, Anhaltspunkte dafür zu bieten, welche Schutzeinrichtungen das geltende Recht gewährt. Dabei ist besonders auf Fragen Rücksicht genommen worden, die mit der Fürsorge für die Jugendlichen zusammenhängen.

Erziehungsverfahren bei jugendlichen Schwachsinnigen. Die Erziehung des Kindes ist nicht nur eine Pflicht der Eltern, sondern auch ihr Recht. Wenngleich das Bürgerliche Gesetzbuch die Pflichtenseite weit stärker ausgebildet hat als je eines der früheren deutschen Gesetzbücher, so läßt es doch Eingriffe in die Elternrechte nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen zu. In erster Linie steht es den Eltern zu, die Art der Erziehung des Kindes zu bestimmen. Nur darin sind sie beschränkt, daß die von ihnen gewählte Erziehung die Anlagen und Fähigkeiten des Kindes fördern, und es zu einem seiner Lebensstellung entsprechenden Berufe vorbereiten muß. Dieses ausschließliche Bestimmungsrecht ist freilich durchbrochen durch die in allen Bundesstaaten erlassene Vorschrift der Schulgesetzgebung, daß jedes Kind zum mindesten den Unterricht empfangen muß, den eine Volksschule gewährt. Diese Vorschriften erstrecken sich zweifellos auch auf bildungsfähige jugendliche Schwachsinnige. Die Landesgesetzgebung ist jedoch nicht einheitlich in der Regelung der Frage, ob Eltern ein schwachsinniges Kind einer beson-

deren Bildungsanstalt für Schwachbefähigte überweisen müssen, falls es durch die Schulverwaltung von der Normalschule ausgeschlossen wird. Nur wenn es sich um die Überweisung eines schwachbefähigten Kindes aus der Normalschule in eine an dem gleichen Orte bestehende Hilfsschule für Schwachbefähigte handelt, müssen sich die Eltern, wie durch mehrfache höchstinstanzliche Entscheidungen festgelegt ist, fügen. Die Begründung dieser Entscheidungen geht davon aus, daß eine unter der allgemeinen Schulverwaltung stehende Hilfsschule als Volksschule im Sinne des Gesetzes anzusehen sei, und die Schulverwaltung das Recht habe, zu bestimmen, welcher von mehreren Schulen an einem Orte ein Schüler zuzuweisen sei. An Orten, in denen es keine Hilfsschule gibt, ist es mit großen Schwierigkeiten verbunden, schwachbefähigte Kinder gegen den Willen ihrer Eltern in Sonderanstalten für Schwachsinnige einzuweisen. Falls nicht die Landesgesetzgebung eine Bestimmung enthält, durch die der Schulzwang für Schwachsinnige auch auf den Besuch von derartigen Sonderanstalten ausgedehnt wird, ist eine gesetzliche Grundlage nur in Fällen des § 1666 BGB. und der Zwangserziehungsgesetze gegeben. § 1666 BGB. will das Kind vor Gefährdung seines geistigen oder leiblichen Wohls schützen und hat zur Voraussetzung, daß der Inhaber der elterlichen Gewalt das Recht der Sorge für die Person des Kindes mißbraucht, es vernachlässigt, oder sich eines ehrlosen oder unsittlichen Lebenswandels schuldig macht. Ist eine dieser Voraussetzungen erfüllt, dann kann das zuständige Vormundschaftsgericht anordnen, daß das Kind zu seiner Erziehung in einer geeigneten Familie oder Anstalt untergebracht wird. Die Anwendung dieser Gesetzesbestimmung ist leider bei schwachsinnigen Kindern sehr beschränkt, trotzdem sie eine gute Handhabe in der Schwachsinnigenfürsorge bietet. Zweifellos ist es als eine Vernachlässigung der Erziehung des Kindes und auch als ein Mißbrauch des Rechtes der Sorge für die Person zu erachten, wenn der Vater seinem Kinde nicht die Erziehung gibt, die dessen schwachsinnige Veranlagung notwendig macht. Ebensowenig unterliegt es einem Zweifel, daß das geistige und leibliche Wohl des Kindes gefährdet wird, wenn es die ihm nötige Erziehung nicht erhält. Unsere Erfahrungen bestätigen immer wieder, daß die Ursache späterer, geistiger und sittlicher Verwahrlosung häufig in einer ungenügenden Erziehung zu suchen ist. Der Grund der geringen Anwendung des § 1666 BGB. auf schwachbefähigte Kinder liegt darin, daß die Symptome ungenügender Erziehung und deren Folgen für die geistige und sittliche Entwicklung des schwachbefähigten Kindes nur einem kleinen Kreise und fast gar nicht im Richterstande bekannt sind. § 1666 BGB. setzt nur voraus, daß das geistige oder leibliche Wohl des Kindes *gefährdet* wird — es braucht noch keine Beeinträchtigung des geistigen oder leiblichen Wohls, viel weniger eine subjektive Verwahrlosung eingetreten zu sein. Trotzdem lehrt die tägliche Erfahrung, daß der Vormundschaftsrichter häufig gerade bei schwachbefähigten Kindern Kennzeichen bereits eingetretener Verwahrlosung verlangt; damit wird der segensreiche Zweck des § 1666 BGB. geradezu vereitelt.

Sehr häufig sind die Fälle in der Praxis, in denen die Eltern gegen das Interesse des schwachbefähigten Kindes es einem Berufe zuwenden, der weder den Fähigkeiten, noch der Lebensstellung des Kindes, wie beides das Gesetz verlangt, entspricht. Wir wissen, daß die mangelnde Berufsausbildung besonders bei Schwachbefähigten den Eintritt der Kriminalität und des wirtschaftlichen Verfalls begünstigt. Um so dringender ist es nötig, diese Kinder zu einem passenden Berufe vorzubilden. Sorgen die Eltern nicht dafür, trotzdem sie es könnten, so liegt darin zweifellos eine Verletzung der Kindesinteressen im Sinne von § 1666 BGB. Die Vormundschaftsgerichte sträuben sich sehr oft, Anordnungen zu treffen, die diese Gefahr beseitigen, im Widerspruch mit den Bestimmungen des § 1666 BGB. und wohl hauptsächlich aus Unkenntnis der besonderen Verhältnisse bei Schwachbefähigten. Man sollte in solchen Fällen immer wieder versuchen, eine höchstinstanzliche Entscheidung herbeizuführen, um allmählich zu einer Reform in diesen Fragen zu gelangen.

Anträge aus Gründen des § 1666 BGB. können von jedermann an das zuständige Vormundschaftsgericht geleitet werden.

Freilich scheitert häufig die Unterbringung in einer anderen Familie oder Anstalt an dem Mangel an Geldmitteln. Der Eintritt der öffentlichen Armenpflege ist nur in beschränktem Maße möglich. Nur in denjenigen Bundesstaaten, in denen die Erziehung des Kindes als eine Aufgabe der öffentlichen Armenpflege anerkannt ist, begegnet die Unterbringung des schwachbefähigten Kindes zum Zwecke seiner Erziehung in einer anderen Familie oder Anstalt, keinen Schwierigkeiten. Wo dies nicht der Fall ist, greift die öffentliche Armenpflege nur ein, wenn es sich vorzugsweise um die Verpflegung des Kindes handelt. Tritt dagegen die Erziehungsbedürftigkeit des Kindes in den Vordergrund, so bleibt als letztes Mittel die Unterbringung im Wege des Zwangs-

erziehungsverfahrens übrig. Da diese Zwangserziehung entsprechend Art. 135 des Einführungsgesetzes zum BGB. landesgesetzlich geregelt ist und abgesehen von den Fällen der §§ 1666, 1838 BGB. nur möglich ist, wenn das völlige sittliche Verderben des Zöglings droht, so ist die Anwendung auf jene Fälle beschränkt, in denen die sittliche Verwahrlosung einen sehr hohen Grad erreicht hat. Gerade im Interesse des Schwachbefähigten wäre es überaus wünschenswert, die Gefährdeten unter ihnen möglichst rechtzeitig in Erziehungsfürsorge zu nehmen, um nicht erst abwarten zu müssen, bis die Verwahrlosung begonnen hat oder vollendet ist. Zum Teil bietet die vorhandene Gesetzgebung bereits die Möglichkeit, in diesem Stadium einzutreten, und es erübrigt sich lediglich, auf die Handhabung der Vorschriften hinzuwirken; zum Teil wird es aber nötig sein, unsere Gesetzgebung zu ändern.

Entmündigung von Schwachsinnigen. Die materiellen Voraussetzungen der Entmündigung wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche, sind durch § 6 BGB. Ziffer 1 dahin bestimmt, daß der zu Entmündigende infolge von Geisteskrankheit oder Geistesschwäche außerstande sein soll, seine Angelegenheiten zu besorgen. Die Begriffe Geisteskrankheit und Geistesschwäche sind im Gesetz nicht näher erläutert. Auch lassen die Materialien aus der Vorberatung dieser Gesetzesbestimmung keinen Schluß darauf zu, in welcher Weise Geisteskrankheit in diesem Zusammenhange von der Geistesschwäche unterschieden werden soll.

Durch die Rechtsprechung des Reichsgerichts ist der Unterschied zwischen beiden Begriffen so ausgelegt worden, daß zwischen Geisteskrankheit und Geistesschwäche nur ein gradueller Unterschied bestehen soll, derart, daß Geisteskrankheit die schwerere und Geistesschwäche die leichtere Form ist. Demnach sind unter Geisteskrankheit im Sinne von § 6 BGB. nicht etwa allein Zustände einer wirklichen Erkrankung im irrenärztlichen Sinne, unter Geistesschwäche die Zustände einer nur ungenügenden, unvollkommenen Entwicklung der Geisteskräfte zu begreifen. Vielmehr ist eine Entscheidung, ob Geisteskrankheit oder Geistesschwäche anzunehmen ist, ohne Rücksicht darauf zu treffen, ob die geistige Störung auf angeborener oder erworbener Krankheit beruht.

Einen Anhaltspunkt für die Feststellung, ob der eine oder andere Zustand als Entmündigungsgrund anzunehmen ist, gewinnen wir nur aus der Verschiedenheit der Folgen, die das Gesetz mit beiden Zuständen verbindet.

Die Entmündigung wegen Geisteskrankheit hat völlige Geschäftsunfähigkeit, die Entmündigung wegen Geistesschwäche nur beschränkte Geschäftsunfähigkeit zur Folge.

Die Geschäftsunfähigkeit bedeutet die gänzliche Unfähigkeit Willenserklärungen mit rechtlicher Wirkung abzugeben oder anzunehmen.

Beschränkte Geschäftsfähigkeit dagegen läßt dem Individuum die Möglichkeit, innerhalb eines begrenzten Gebietes selbständig mit rechtlicher Wirkung zu handeln, sofern der Vormund als gesetzlicher Vertreter es zuläßt.

Nimmt man nun als den Zweck der Entmündigung den Schutz des Entmündigten, so wird die Entmündigung wegen Geistesschwäche dann ausreichen, wenn man dem Entmündigten nach dem Zustande seiner Geistestätigkeit zutrauen darf, daß er einen beschränkten Kreis von Angelegenheiten unter der schützenden Aufsicht des Vormundes zu besorgen imstande ist. Ist der zu Entmündigende als unfähig zu erachten, trotz der Aufsichtstätigkeit des Vormundes seine Angelegenheiten zu besorgen, so kommt die Entmündigung wegen Geisteskrankheit in Frage.

Bei Schwachsinnigen kann daher, unabhängig davon, ob der Schwachsinn angeboren oder durch eine akute Erkrankung erworben ist, eine Entmündigung wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche eintreten. Die Entscheidung, ob die Entmündigung wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche zu erfolgen hat, hängt von der Beurteilung ab, welches Maß von selbständiger Handlungsfähigkeit dem Schwachsinnigen noch zukommt.

Die Entmündigung ist nicht an eine bestimmte Altersgrenze gebunden; sie ist sowohl wegen Geisteskrankheit wie wegen Geistesschwäche auch bei Minderjährigen möglich. Da der Minderjährige (d. h. der im Alter von unter 21 Jahren Befindliche) von Ausnahmefällen abgesehen, nur als beschränkt geschäftsfähig gilt, und infolgedessen Willenserklärungen mit rechtlicher Wirkung nur unter Mitwirkung seines gesetzlichen Vertreters abgeben oder annehmen kann, so wird bei minderjährigen Schwachsinnigen in der Regel nur eine Entmündigung wegen Geisteskrankheit vorkommen; denn eine Entmündigung wegen Geistesschwäche würde dem minderjährigen Schwachsinnigen keine größeren Beschränkungen auferlegen, als sie ohnehin seine Minderjährigkeit bewirkt. Immerhin empfiehlt es sich bei minderjährigen Schwachsinnigen, bei denen eine Entmündigung wegen Geistesschwäche sich als notwendig erweist, dies schon vor Eintreten des Alters der Volljährigkeit zu beantragen, damit nicht durch das Verfahren von dem Zeitpunkt der erreichten

Volljährigkeit bis zu dem Entmündigungsbeschlusse ein unliebsamer Zwischenraum entsteht, in dem der Schwachsinnige des nötigen Schutzes eines gesetzlichen Vertreters entbehrt.

Das Entmündigungsverfahren ist durch die Zivilprozeßordnung §§ 645—687 geregelt. Das Verfahren erfolgt nur auf einen Antrag hin, der von dem Ehegatten, einem Verwandten oder demjenigen gesetzlichen Vertreter gestellt werden kann, welchem die Sorge für die Person zusteht. Bei Minderjährigen oder Bevormundeten sind Verwandte von dem Antragsrecht ausgeschlossen. Der Antrag ist bei dem Amtsgerichte einzureichen, bei dem der zu Entmündigende seinen allgemeinen Gerichtsstand hat. Das zuständige Amtsgericht hat von Amtswegen alle Ermittlungen anzustellen, die zur Feststellung des Geisteszustandes des zu Entmündigenden erforderlich sind. Es kann vor der Einleitung des Verfahrens die Beibringung eines ärztlichen Zeugnisses anordnen. Es empfiehlt sich, auf alle Fälle ein derartiges ärztliches Zeugnis dem Antrage beizufügen, da dadurch die Einleitung des Verfahrens wesentlich beschleunigt wird. Läßt sich ein Urteil über den Geisteszustand des zu Entmündigenden nicht ohne längere ärztliche Beobachtung abgeben, so ist es praktisch, darauf hin zu wirken, daß das Gericht, gemäß § 656 Zivilprozeßordnung die Unterbringung des zu Entmündigenden in eine Heilanstalt zum Zwecke seiner Beobachtung anordnet. Diese Unterbringung ist jedoch nur auf die Dauer von 6 Wochen möglich, und von der Beibringung eines ärztlichen Gutachtens abhängig, daß diese Beobachtung zur Feststellung des Geisteszustandes geboten erscheine und ohne Nachteil für den Gesundheitszustand des zu Entmündigenden ausführbar sei.

Nach erfolgter Entmündigung wird dem Entmündigten ein Vormund bestellt, dessen Geschäftskreis sich danach richtet, ob die Entmündigung wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche erfolgt. Im ersteren Falle ist er ausschließlich berechtigt, für sein Mündel Willenserklärungen abzugeben oder anzunehmen. Im letzteren Falle kann er dem Mündel nach seinem Ermessen für einen bestimmten Kreis von Angelegenheiten die Ermächtigung erteilen, selbständig zu handeln. Bei Minderjährigen hat der Vormund die Erziehung zu leiten und zu bestimmen. Ihm steht auch das Recht zu, den Aufenthalt seines Mündels festzusetzen. Bei Volljährigen ist das Recht, den Aufenthalt des Mündels zu bestimmen, dadurch eingeschränkt, daß der Vormund nur insoweit davon Gebrauch machen darf, als der Zweck der Vormundschaft, d. h. der Schutz des Mündels es erfordert. Beispielsweise kann der Vormund eines volljährigen Entmündigten diesen nur dann gegen seinen Willen in einer Irren- oder Idiotenanstalt festhalten, wenn die Internierung sich als eine Schutzmaßregel im Interesse des Mündels darstellt.

Schon während des Entmündigungsverfahrens kann ein vorläufiger Vormund mit den gleichen Rechten und Pflichten wie ein endgültiger Vormund bestellt werden, um den zu Entmündigenden vor drohenden augenblicklichen Gefahren persönlicher oder vermögensrechtlicher Art zu schützen.

Große Vorsicht erheischt die Wahl des Vormundes. Abgesehen von dem Interesse für die Angelegenheiten des Mündels bedarf er zweifellos eines besonderen Sachverständnisses für dessen geistige Eigenart. Die Praxis zeigt, daß in sehr vielen Fällen die Bevormundung durch eine beliebige Privatperson nicht ausreicht. Auch hier ist ein zwar schwieriges, aber wichtiges Feld für die Tätigkeit der Berufsvormundschaft, die über die nötigen Organe verfügen muß, um sie bei der Fürsorge für entmündigte Geisteskranke und Geistesschwache zu beraten.

Pflegschaft wegen geistiger Gebrechlichkeit. Während die Entmündigung wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche an die Voraussetzung gebunden ist, daß der zu Entmündigende seine gesamten Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag und daher ausgeschlossen ist, wenn er nur einzelne Angelegenheiten persönlicher oder vermögensrechtlicher Natur nicht besorgen kann, ist gerade für letzteren Fall die Bestellung einer Pflegschaft wegen geistiger Gebrechlichkeit vorgesehen. Nach § 1910 BGB. ist die Bestellung einer solchen Pflegschaft nur für Volljährige möglich, die nicht unter Vormundschaft stehen, d. h. nicht entmündigt sind. Der Pfleger soll dem geistig Gebrechlichen als Beistand und Fürsorger dienen. Die Art seiner Geschäfte richtet sich entsprechend seiner Bestellung nach dem Kreise von Angelegenheiten, die der geistig Gebrechliche nicht selbständig zu besorgen vermag. Sie kann sich daher je nach Bedürfnis auf die persönliche Fürsorge, die Unterbringung und Beaufsichtigung in einer Anstalt oder in einer Pflegestelle erstrecken, ebenso aber auch auf die Verwaltung des Vermögens. Da sie als Beistandschaft für den Gebrechlichen gedacht ist, kann sie nur mit seiner Genehmigung bestellt werden. Die entsprechenden Anträge auf Errichtung einer Pflegschaft sind an das Vormundschaftsgericht desjenigen Ortes zu richten, an dem der geistig Gebrechliche seinen

Wohnsitz hat. Dieses Vormundschaftsgericht übt auch die Aufsicht über die Führung der Pflegschaft aus.

Von der Möglichkeit, daß der Leiter einer Anstalt für geistig Gebrechliche, z. B. einer Idioten- oder Irrenanstalt, sich zum Pfleger auf Grund von § 1910 BGB. bestellen läßt, wird in der Praxis viel zu wenig Gebrauch gemacht, trotzdem die Pflegschaft in Händen des Anstaltsleiters, soweit sie die Sorge für die Person des Pflegebefohlenen betrifft, unzweifelhafte Vorzüge hätte; denn dem Pfleger mit dem Recht der Sorge für die Person steht es zu, den Aufenthalt des Pflegebefohlenen zu bestimmen und seine Herausgabe von jedem zu verlangen, der ihn widerrechtlich vorenthält. Gerade bei Entweichungen aus Anstalten würde in diesem Falle die Wiederbringung von Pfleglingen erheblich rascher bewirkt werden können, als wenn die Hilfe eines anderen Pflegers in Anspruch genommen werden muß. Die Gefahr eines Mißbrauchs der Anstaltspflegschaft wird dadurch vermindert, daß das Vormundschaftsgericht zur Aufsichtsführung verpflichtet ist.

Wie schon oben bemerkt wurde, ist eine Pflegschaft wegen geistiger Gebrechlichkeit auf Volljährige beschränkt. Bei Minderjährigen, die unter elterlicher Gewalt oder unter Vormundschaft stehen, genügt geistige Gebrechlichkeit an sich nicht als Voraussetzung zur Bestellung eines Pflegers. Bei ihnen ist, gemäß § 1909 für die Bestellung eines Pflegers erforderlich, daß der Inhaber der elterlichen Gewalt oder der Vormund rechtlich oder tatsächlich verhindert ist, die Angelegenheiten des Kindes bzw. Mündels, zu besorgen, zu deren Wahrnehmung der Pfleger bestellt werden soll. Im Interesse einer durchgreifenden Fürsorge für jugendliche Schwachsinnige ist es sehr zu bedauern, daß das BGB. für minderjährige geistig Gebrechliche keine Pflegschaft vorsieht. Sie hätte den großen Vorzug, daß der Pfleger die Eltern oder den Vormund, ohne sie in ihren gesetzlichen Rechten und Pflichten zu beschränken, bei der Fürsorge beraten könnte; denn die Pflegschaft für geistig Gebrechliche ist eine Ergänzungspflegschaft, wohingegen die von dem Bürgerlichen Gesetzbuch vorgesehenen Pflegschaften für Minderjährige nur Ersatzpflegschaften sind. Unter den obwaltenden Gesetzesbestimmungen ist die Errichtung einer Pflegschaft für jugendliche Schwachsinnige nur unter Ausschaltung der Eltern bzw. Vormünder möglich, die das Gesetz begreiflicherweise erheblich erschwert hat. Vgl. darüber den Abschnitt „Erziehungsverfahren bei jugendlichen Schwachsinnigen" dieses Artikels.

Strafverfahren gegen Schwachsinnige. Allgemein zu unterscheiden ist die strafrechtliche Behandlung von:

a) Kindern unter 12 Jahren (Strafunmündige);
b) Jugendlichen, die das 12., nicht aber das 18. Lebensjahr vollendet haben (bedingt Strafmündige);
c) Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben (Strafmündige).

Die strafrechtliche Verfolgung Strafunmündiger ist ausgeschlossen. (§ 55 StGB.)

Gegen diese können jedoch auf Grund von § 55 Abs. 2 StGB. nach Maßgabe der landesgesetzlichen Vorschriften, die zur besseren Beaufsichtigung geeigneten Maßregeln getroffen werden. Es ist demnach eine Unterbringung in eine Familie, Erziehungsanstalt oder Besserungsanstalt möglich. Sie kann jedoch nur erfolgen, nachdem durch Beschluß des Vormundschaftsgerichts die Begehung der dem Täter zur Last gelegten, an sich strafbaren Handlung festgestellt und die Unterbringung für zulässig erklärt worden ist. (Vgl. dazu die Bestimmungen der Ausführungsgesetze der einzelnen Bundesstaaten zu Art. 34 II der E.G. zum BGB.)

Die Strafverfolgung bedingt Strafmündiger wird gemäß § 56 StGB. davon abhängig gemacht, daß sie bei Begehung der strafbaren Handlung die zur Erkenntnis ihrer Strafbarkeit erforderliche Einsicht besaßen, anderenfalls Freisprechung zu erfolgen hat.

Die Entscheidung über das Vorhandensein dieser Einsicht ist dem freien Ermessen des Gerichts anheim gegeben.

Zu beachten ist, daß nicht Gesetzeskenntnis (d. h. die Kenntnis, unter welcher Voraussetzung bestimmte Handlungen strafgesetzlich bedroht sind) verlangt wird, sondern nur die Einsicht in die Strafbarkeit, das heißt, ein bestimmter Grad der Verstandesentwicklung, vermöge dessen er die Strafbarkeit erkennen konnte. Es ist nicht erforderlich, daß er sie erkannt hat.

Ein Anhalt zur Bestimmung des Grades der intellektuellen Schwäche, die nach § 56 StGB. zur Freisprechung des Angeklagten führt, ist allgemein nur insofern gegeben, als man das Vorhandensein der erforderlichen Einsicht dann nicht annehmen kann, wenn die intellektuelle Entwicklung des Täters hinter der normalen Intelligenzstufe eines zwölfjährigen Kindes zurückbleibt. Die Zuziehung eines psychiatrischen Sachverständigen empfiehlt sich in jedem Falle, in dem ein Strafverfahren gegen einen jugendlichen Schwachsinnigen schwebt. In den Fällen, in welchen die Begutachtung nicht ohne weiteres auf

Grund des vorhandenen Materials erfolgen kann, empfiehlt es sich, die Unterbringung in einer Anstalt zum Zwecke der Beobachtung auf Grund von § 81 StPO. zu beantragen. Dies erscheint vor allen Dingen dann ratsam, wenn das Vorleben des Täters Anzeichen erheblicher erblicher Belastung oder einzelne psychopathischer Symptome aufweist.

Zu bemängeln ist an der Fassung des § 56 StGB., daß die Strafverfolgung bedingt Strafmündiger nur von ihrer intellektuellen, nicht auch ihrer psychischen Entwicklung abhängig gemacht wird. Es kann bei jugendlichen Schwachsinnigen nicht ohne weiteres das Fehlen der erforderlichen Einsicht im Sinne von § 56 StGB. angenommen werden, trotzdem ihr Intelligenzdefekt unzweifelhaft ihr ethisches Verhalten nachteilig beeinflußt.

In dem gegen einen Jugendlichen schwebenden Strafverfahren kann der gesetzliche Vertreter des Angeklagten als dessen Beistand, gemäß § 149 StPO. zugelassen werden. Er ist alsdann in der Hauptverhandlung zu hören und kann nach dem Ermessen des Gerichts auch während des Vorverfahrens als Beistand des Angeklagten zugelassen werden. Als gesetzlicher Vertreter ist jede Person zu erachten, der nach den Bestimmungen des BGB. das Recht zur Vertretung des Täters in Fragen der Sorge für die Person desselben zusteht, d. h.: nicht nur der Vater oder der Vormund, sondern auch der Pfleger, der das Recht der Sorge für die Person ganz oder teilweise besitzt, z. B. hat der Pfleger, der auf Grund des § 1909 BGB. zur Wahrung der Interessen des Pflegebefohlenen in einem gegen diesen anhängigen Erziehungsverfahren bestellt ist, das Recht, als gesetzlicher Vertreter nach § 149 StPO. die Zulassung als Beistand des Angeklagten zu beanspruchen.

Als Beistand hat der gesetzliche Vertreter das Recht, die Vernehmung von Zeugen und Sachverständigen, z. B. zur Begutachtung über das Vorhandensein der erforderlichen Einsicht bei dem Angeklagten, zu beantragen.

Für Jugendliche unter 16 Jahren ist durch § 140 StPO. die Verteidigung als notwendig vorgeschrieben. Sonst gibt geistige Minderbefähigung an sich keinen Grund dafür ab, daß der Angeklagte einen Verteidiger erhalten muß, so wünschenswert es wäre.

Wird die Voraussetzung der erforderlichen Einsicht von dem Richter als vorhanden angenommen und erfolgt in diesem Falle eine Verurteilung, so ist, von der Möglichkeit einer Berufung oder Revision des Urteils abgesehen, die Strafvollstreckung nur in den Fällen zu vermeiden, in welchen die bedingte Begnadigung zulässig ist.

In Preußen ist sie durch Allerhöchsten Erlaß vom 23. Oktober 1895 (Pr. Just. Min. Blatt S. 348) allgemein für solche zur Freiheitsstrafe verurteilte Personen zugelassen, hinsichtlich derer, bei längerer guter Führung eine Begnadigung in Aussicht genommen werden kann. Hiervon sollen vornehmlich solche erstmalig verurteilte Personen betroffen werden, welche zur Zeit der Begehung der Tat das 18. Lebensjahr nicht vollendet hatten und gegen welche auf eine nicht längere als sechsmonatliche Strafe erkannt ist.

Bei den für die bedingte Begnadigung vorgeschlagenen jugendlichen Verbrechern erfolgt zunächst eine Aussetzung der Strafvollstreckung und bei guter Führung ein Erlaß oder eine Milderung der Strafe.

Bedauerlich erscheint, daß die bedingte Begnadigung nicht eine reichsgesetzliche Regelung erfahren kann, da die Begnadigung ein persönliches Recht des Landesherrn ist. Gefordert wird von den Anhängern der Strafrechtsreform die Einführung der bedingten Verurteilung, die vor der bedingten Begnadigung das voraus hat, daß im Falle des Erlasses der Strafe der bedingt Verurteilte als nicht vorbestraft gilt.

Um die Verbüßung von Freiheitsstrafen bei Jugendlichen zu vermeiden, empfiehlt es sich, auf jeden Fall in der Hauptverhandlung darauf hinzuwirken, daß die Freiheitsstrafe das für die bedingte Begnadigung vorgeschriebene Höchstmaß nicht überschreitet, um dem Verurteilten wenigstens die Möglichkeit der bedingten Begnadigung zu lassen. Bei jugendlichen Schwachsinnigen wird ihr Intelligenzdefekt zum mindesten als mildernder Umstand auch dann zu betrachten sein, wenn die Frage der erforderlichen Einsicht bejaht wird.

Zweckmäßig ist es, mit dem Strafverfahren ein Erziehungsverfahren zu verbinden, wenn sich die strafbare Handlung des Jugendlichen als eine Folge sittlicher Verwahrlosung erweist. Über die Voraussetzungen des Zwangserziehungsverfahrens, vgl.: Zwangserziehung. Das in den Strafakten vorliegende Material wird meist genügen, um die Einleitung eines Erziehungsverfahrens rechtfertigen zu können.

Ist Gefahr im Verzuge, daß der Jugendliche weiterer Verwahrlosung anheimfällt, wenn er nicht sofort aus seiner bisherigen Umgebung entfernt wird, so ist eine Handhabe gegeben, auf Grund des § 1666 BGB., oder der Bestimmung der Zwangserziehungsgesetze einstweilig anderweitige Unterbringung anzuordnen. Wenn irgend möglich, ist diese anderweitige Unterbringung mit der Beobachtung des Jugendlichen durch einen sachverständigen Arzt zu verbinden, um dadurch Material für die

Begutachtung der Einsichtsfähigkeit des jugendlichen Täters für die Hauptverhandlung zu erlangen. Dadurch, daß der Pfleger im Erziehungsverfahren als gesetzlicher Vertreter im Sinne von § 149 StPO. gilt, ist die Möglichkeit vorhanden, die Interessen des jugendlichen Angeklagten über die Grenze der strafrechtlichen Verteidigung hinaus zu wahren. Und das ist von besonderer Wichtigkeit für die Fälle, in welchen ein Schwachsinniger strafrechtlich verfolgt wird. Die übliche Verteidigung im Rahmen des Strafprozesses beschränkt sich darauf, den Angeklagten vor zu hoher oder ungerechter Strafe zu schützen. Gegenstand der Verteidigung ist eigentlich nicht der Täter, sondern das Delikt. Hingegen wird der Rechtsbeistand, der als Pfleger in dem Erziehungsverfahren sich am Strafverfahren beteiligt, die Verteidigung des Angeklagten derart betreiben, daß er der Persönlichkeit des Täters bei der Aburteilung Geltung verschafft. Sein Interesse an dem Täter erlischt nicht mit dem Erlaß des Urteils wie bei dem Verteidiger, vielmehr wird erst dann seine eigentliche Aufgabe beginnen: durch eine geeignete Erziehung den Jugendlichen vor weiterer Verwahrlosung und vor einem Rückfall in die Kriminalität zu bewahren.

Diese Reform in der strafrechtlichen Behandlung Jugendlicher, die sich ohne Gesetzesänderung schon jetzt durchführen läßt, hängt innig mit den Zwecken der Berufsvormundschaft zusammen. Die Einfügung der Berufsvormundschaft in das Strafverfahren gegen Jugendliche bedeutet einen wesentlichen Schritt vorwärts zu den Jugendgerichten, deren Einführung im Interesse einer zweckmäßigeren Behandlung jugendlicher Krimineller allgemein erstrebt wird.

Für die Jugendlichen, die auf Grund des § 56 StGB. mangels der erforderlichen Einsicht in die Strafbarkeit ihrer Handlung freigesprochen werden, sieht Abs. 2 desselben Paragraphen die Möglichkeit vor, den Angeschuldigten zum Zwecke seiner Erziehung oder Besserung einer Erziehungs- oder Besserungsanstalt zu überweisen. In dem Urteile ist vom Strafrichter zu bestimmen, ob der Jugendliche seiner Familie überwiesen oder in eine Erziehungs- oder Besserungsanstalt gebracht werden soll. Die Kosten der Unterbringung, die nach dem Ermessen der der Anstalt vorgesetzten Verwaltungsbehörde bis zum vollendeten 20. Lebensjahre erfolgen kann, trägt der Staat.

Die Unterbringung in eine Idiotenanstalt ist möglich, sofern diese als eine Erziehungs-, nicht nur als eine Pflegeanstalt anzusprechen ist. Die Unterbringung in eine Familie zum Zwecke der Erziehung oder Besserung ist durch § 56 StGB. nicht vorgesehen. Gegen die Unterbringung des Jugendlichen in eine, der Aufsicht der Anstalt unterstehende Familie besteht jedoch kein gesetzliches Hindernis.

Bei Strafmündigen kann die intellektuelle Minderwertigkeit außerhalb der Voraussetzungen des § 51 StGB. nur als mildernder Umstand nach dem Ermessen des Gerichts im Einzelfalle in Betracht gezogen werden. Den Begriff der geistigen Minderwertigkeit als allgemeinen Strafmilderungsgrund, kennt unser jetziges Strafgesetzbuch nicht. Seine Einführung wird von den Anfängern der Reformbewegung mit Recht gefordert. (Vgl. darüber die Verh. des 27. Deutschen Juristentages 1904.)

Aus den Beschlüssen dieser Tagung sei hervorgehoben: Als geistige Minderwertigkeit soll ein nicht bloß vorübergehender Zustand des Täters aufgefaßt werden, welcher das Verständnis für die Strafbarkeit seiner Handlung, oder seine Widerstandskraft gegen strafbares Handeln vermindert. Derartig geistig Minderwertige sind nach dem für minder schwere Fälle geltenden Strafrahmen zu bestrafen. Die Aussetzung des Strafvollzuges ist unter den allgemeinen Bedingungen zulässig, und es ist ihre Anwendung in ausgedehntestem Umfange zu empfehlen.

In der geltenden Strafgesetzgebung ist die Berücksichtigung der geistigen Minderbefähigung nur dort möglich, wo das Strafgesetz mildernde Umstände als Strafmilderungsgrund zuläßt. Die Möglichkeit fällt also für alle die Tatbestände weg, bei denen mildernde Umstände als Strafmilderungsgrund gesetzlich nicht vorgesehen sind. In diesen Fällen kann man nur dahin streben, daß innerhalb des gesetzlich umgrenzten Strafrahmens möglichst auf das Mindestmaß der Strafe erkannt wird.

Strafausschließend ist die schwachsinnige Veranlagung des Täters nur, sofern sie gemäß § 51 StGB. als ein Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit bezeichnet werden kann, durch welche die freie Willensbestimmung des Täters zur Zeit der Begehung der Handlung ausgeschlossen wurde. Alsdann ist eine strafbare Handlung überhaupt nicht vorhanden und der Täter außer Verfolgung zu setzen.

Nach der Fassung des § 51 StGB. sind bei Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit zwei Fragen voneinander zu trennen.

Die erste Frage betrifft den Umstand, ob eine krankhafte Störung der Geistestätigkeit vorliegt.

Die zweite, ob dadurch die freie Willensbestimmung des Täters ausgeschlossen war.

Die Entscheidung über beide Fragen steht grundsätzlich dem Richter zu. Wird ein sach-

verständiger Arzt zur Begutachtung zugezogen, so beschränkt sich sein Gutachten auf die Frage nach dem Zustand einer krankhaften Störung der Geistestätigkeit.

Sache des Richters ist es, aus dem Inhalt dieses Gutachtens zu schließen, ob durch die geistige Störung im vorliegenden Falle die freie Willensbestimmung ausgeschlossen ist. Es genügt dabei keineswegs die bloße Unfähigkeit zur freien Willensbestimmung einem Anreize gegenüber; es muß vielmehr die freie Willensbestimmung durch einen Zustand der Bewußtlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistestätigkeit ausgeschlossen sein. (Vgl. R.-Ger.-Entsch. 14. Sept. 1886 R.-G. Bd. XV Seite 97 und 100.)

Bei Schwachsinnigen würden nur die Fälle hochgradiger Idiotie unter den Tatbestand von § 51 StGB. fallen, sofern nicht in leichteren Fällen durch komplizierende Umstände, z. B. Trunkenheit, Dämmerzustände u. dgl. ein Zustand der Bewußtlosigkeit oder geistiger Störung mit Ausschluß der freien Willensbestimmung herbeigeführt wird.

Wird der Täter in den Fällen § 51 StGB. außer Verfolgung gesetzt, so fehlt häufig die Möglichkeit, ihn zu seinem Schutze und zum Schutze der Gesellschaft in Sicherheit zu bringen. Ein Entmündigungsverfahren läßt sich nicht schlechthin auf den Umstand gründen, daß der Schwachsinnige eine strafbare Handlung begangen und aus Gründen des § 51 StGB. außer Verfolgung gesetzt wurde. Die Entmündigung wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche hängt von der in § 6 BGB. ausgesprochenen Voraussetzung ab, daß der Geisteskranke oder Geistesschwache außerstande ist, seine Angelegenheiten zu besorgen (vgl. dazu den Abschnitt „Entmündigung").

Die Gemeingefährlichkeit allein bildet danach nicht einen selbständigen Grund zur Entmündigung. Voraussetzung für die Entmündigung bleibt immer die geistige Störung, die eine selbständige, zweckentsprechende Besorgung der eigenen Angelegenheiten ausschließt oder doch wesentlich beeinträchtigt. So lange trotz Störung der Geistestätigkeit die Handlungsfähigkeit besteht, ist die Entmündigung nicht zulässig, selbst wenn der einer Störung Unterliegende eine Gefahr für die öffentliche Ordnung sein sollte. (R.-Ger.-Entsch. in Zivilsachen Bd. 38 Nr. 50.)

Die zwangsweise Unterbringung in eine Idioten- oder Irrenanstalt ist, sofern der Täter volljährig ist, nur unter der Voraussetzung möglich, daß die Unterbringung nach den geltenden Polizeivorschriften vom Kreisarzt aus Gründen der Gemeingefährlichkeit verfügt wird.

Eidesfähigkeit. Die Fähigkeit, in einem Zivil- oder Strafprozeßverfahren als Zeuge eidlich vernommen zu werden, ist nur unter den Voraussetzungen des § 393 ZPO. und § 56 StPO. ausgeschlossen. Danach sind nur diejenigen Personen unbeeidigt zu vernehmen, welche zur Zeit der Vernehmung das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder wegen mangelnder Verstandesreife oder wegen Verstandesschwäche von dem Wesen und der Bedeutung eines Eides keine Vorstellung haben. Schwachsinnige Veranlagung schließt daher die Möglichkeit eidlicher Vernehmung als Zeuge nur dann aus, wenn dem Zeugen die Vorstellung von dem Wesen und der Bedeutung des Eides fehlt. Die Beurteilung der Eidesfähigkeit ist dem freien richterlichen Ermessen überlassen. Als Maßstab für das erforderliche Maß der Einsicht ist die normale Intelligenz zu nehmen, die ein 16jähriges Kind besitzt.

Nach der Rechtsprechung des Reichsgerichts wird ein dauernder Zustand von Verstandesschwäche oder Unreife des Verstandes erfordert, wenn Ausschluß von der Vernehmung als Zeuge erfolgen soll.

Strafvollzugsfähigkeit von Schwachsinnigen. Maßgebend ist die Bestimmung von § 487 Abs. 2 StPO.: „Die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe ist aufzuschieben, wenn der Verurteilte in Geisteskrankheit verfällt."

Danach ist die Vollstreckung der Strafe so lange ausgeschlossen, als die Geisteskrankheit bei dem Verurteilten besteht. So wird z. B. in Fällen von Dementia juvenilis, die nach der Verurteilung des Täters eintritt, die Strafvollstreckung so lange auszusetzen sein, als der geisteskranke Zustand des Verurteilten besteht. Im Falle der Unheilbarkeit erlischt die Strafvollzugsfähigkeit und der geisteskranke Verbrecher ist zur dauernden Verwahrung einer Irrenanstalt zu übergeben.

Die Beurteilung der Strafvollzugsfähigkeit unterliegt der strafvollstreckenden Behörde.

Polligkeit.

Fürsorgezöglinge, leiblich und geistig minderwertige (vom Standpunkt des Pädagogen). Das große sozialpädagogische Fürsorge-Erziehungs-Gesetz vom Juli 1900 hat wieder die Fragen akut werden lassen, welche beim Beginn der Rettungserziehung vor 100 Jahren den Bahnbrechern dieser Fürsorge sehr am Herzen gelegen hatten.

Die ältesten Erziehungs-Anstalten: alter Lutherhof zu Weimar 1817, Strausberger Industrieschule 1820, v. d. Reckes Düsselthal 1821, Wicherns Rauhes Haus 1833 — haben sich ja nicht bloß lieber kleiner — wenn auch gefährdeter — Kinder ange-

nommen, sondern der älteren und schlimmsten Elemente der verwahrlosten und verkümmerten Jugend. Ergreifend sind die Schilderungen, die Joh. Falk, dieser Dichter und Praktiker, von seinen ersten Burschen gibt, die mehr Tieren als Menschen glichen, — anspornend die Liebe, mit welcher der junge Wichern sich gerade die wildesten 15—17 j. Hamburger Rangen in seine Hütte nahm.

Sollen wir bei unseren so weit vorgeschrittenen sozialen, hygienischen, pädagogischen, psychiatrischen Kenntnissen verzagen, wenn wir endlich dieses gefährlichste, aber auch schönste Jugendalter des fünften Standes in viel Tausenden von Individuen zu bilden erhalten? Sollen wir verzagen, wenn wir auch unter den jüngeren F.-Z. viel, viel mehr Elemente überwiesen erhalten, welche bei ihrer Einlieferung nicht den klaren Eindruck eines leiblich vollkräftigen und geistig normal veranlagten Menschenkindes uns bieten?

Im Gegenteil, wir wollen uns dieses großen Fortschrittes freuen, den das neue F.-E.-G. von 1900 gegenüber dem alten Z.-E.-G. von 1878 gebracht hat. Das 78er Gesetz hat nur einen kleinen Ausschnitt aus dem von der freien Liebestätigkeit aufgedeckten Kinderelend zur staatlichen Fürsorge gebracht. Das waren meist „helle" Burschen und Mädchen, denn sie mußten „etwas begangen" haben, sonst bekümmerte sich niemand um sie, es waren junge 6—12jährige Kinder: da war die E.-Arbeit aussichtsreich: in weiche Kinderseelen konnte noch rechtzeitig und langandauernd (bis zum 18. Jahr) — neues Leben eingeprägt werden. Auch waren's nur wenige Tausend. Da waren bald geeignete Persönlichkeiten und passende Einrichtungen zu ihrer Rettung gefunden. Jetzt aber sind — trotzdem die Vormundschaftsrichter diese ihre gewaltige Macht zur Gesundung der untersten Volksschichten erst in Verfolg der neuesten Verfügungen über „Jugendgerichte" ausnutzen und in größerer Anzahl sich um die Wirkungen ihrer Beschlüsse kümmern können; trotzdem das Kammergericht den schönsten Paragraphen (§ $1,_1$) des ganzen F.-E.-G. entgegen den Intentionen der Gesetzgeber illusorisch gemacht hat; trotzdem die Ortsarmen-Verwaltungen die dadurch ihnen nun wieder ins Gewissen gerufenen gesetzlichen oder wenigstens bürgerlichen Pflichten der vorbeugenden Fürsorge für die verkümmernde ärmste Jugend aus Finanzgründen noch immer nicht ausreichend erfüllen, trotz all dieser Hinderungen sind doch jetzt schon allein in Preußen rund 50 000 Kinder von 1 bis 18 Jahren der öffentlichen Erziehung überwiesen.

Nach der amtlichen Statistik waren bis zum 31. März 1907 in Preußen gemäß dem Gesetz von 1901 überwiesen:

1901	7787
1902	6196
1903	6523
1904	6458
1905	6606
1906	6921
Sa.	40491 Fürsorgezöglinge.

Dazu kommen noch 6796 sog. Zwangszöglinge, welche sich am 31. März 1906 gemäß dem Gesetz von 1878 in Zwangserziehung befanden, und 779, über welche sie verhängt war auf Grund des § 56 Str.-G.-B. Das sind in Summa 48 066, und in den nächsten Jahren dürfte man mit 6000 Zugängen pro anno rechnen müssen.

Welch eine Fülle neuer Aufgaben für den Pädagogen sowohl als auch für den Psychiater, der hier selbstverständlich zur Mitarbeit verpflichtet und berechtigt ist und als Mitarbeiter freudig von uns begrüßt werden muß, liegt in dieser Zahl.

Fast 50 000 Fürsorgezöglinge. Da gilt es zunächst eine Gruppierung vorzunehmen, an der dem Pädagogen eine Mitarbeit zufällt. Für die wenigen Kinder von 1—6 Jahren, für die von 6—12 Jahren wird er in den seit Pestalozzis Tagen gewiesenen Bahnen in Familienpflege, Kinderheimen und Schulanstalten sorgen. Die neue Schulgruppe von 12 bis 14 Jahren wird ihn vor neue didaktische Aufgaben, die immer höher anschwellende Schar der 14—18jährigen reifenden Knaben und Mädchen vor neue Verarbeitung der im freien Volksleben in Lehre, Fortbildungsschule und Volkserholung gefundenen volkserzieherischen Grundsätze stellen. Die neuesten Kolonnen der gereiften 18—21jährigen Jugend, welche bisher weder von Schule noch Militär, weder von gewerblichen noch gesellschaftlichen Organisationen irgendwie gegliedert, geleitet und planmäßig geschult wurden, zwingen den Pädagogen der Fürsorgeerziehung, hier als Pionier eine Lücke in der Volkserziehung auszufüllen zu suchen.

Dazu kommt, daß er bei all diesen Gruppen, in viel größerer Zahl als früher, auf Individualitäten stößt, auf die er nicht ohne weiteres die sonst für normal beanlagte und in normalen Verhältnissen lebende Kinder und Jugendliche einfacher oder höherer Stände üblichen Erziehungsmöglichkeiten anwenden kann: die sog. „Psychopathen".

Da gibt es erst vieles zu lernen, ehe man sich betätigen kann. Der Pädagog soll lernen. Dazu lese er eine der gemeinverständlich ge-

schriebenen Arbeiten psychiatrischer Ärzte (Ziehen, Neißer, Schwabe, Tippel, Leppmann, Dannemann) durch, suche sich über das Wesen und die Erscheinungen des Irreseins zu informieren, bestrebe sich, Einblick zu erhalten in die Lebensführung der Pfleglinge der Anstalten für Idioten, Taubstumme, Blinde und Krüppel, er suche Epileptikeranstalten auf und lerne möglichst viele Fälle von Fallsucht kennen. Dann betrachte er zum Vergleich die normalen Schüler öffentlicher Schulen und nicht zum wenigsten auch die Schüler der Hilfsschulen. Wo er kann, nehme er teil an ärztlichen Unterweisungskursen. Solche sind in dem letzten Jahrzehnt an verschiedenen Erziehungsanstalten in Deutschland schon gehalten und viel besucht worden. Denn es hat schon immer praktische Pädagogen gegeben, welche auf solche Unterweisungen Gewicht legten. Er suche ferner Einblick in eine der an mehreren Orten schon bestehenden Abteilungen für psychopathische Zöglinge zu erlangen (Kaiserswerth, Frankfurt a. M., Straußberg, Potsdam, Teltow usw.), in denen Psychiater und Pädagogen Hand in Hand arbeiten.

Hat er auf diese Weise den unentbehrlichen Überblick gewonnen, dann wird er auch das richtige Verständnis für die Notwendigkeit einer Mitwirkung der Psychiatrie auf diesem Gebiete erlangen. Andererseits aber wird er auch erkennen, daß der Psychiater der Gegenwart seine pädagogische Arbeit zu würdigen weiß und im edlen Wettstreit mit ihm der minderwertigen Jugend helfen und segensreiche Arbeit fördern möchte. So wird er sich angespornt fühlen, allen aus der leiblich-geistigen Besonderheit erwachsenden Anforderungen der Psychiatrie sich, soweit es irdisch möglich ist, anzupassen.

Über die Bedeutung, welche im Einzelfalle bei den F.-Z. erblicher Belastung, Schäden der individuellen Veranlagung oder des Milieu zukommt, ist in den letzten Jahren viel diskutiert worden. Nach des Referenten Erfahrungen aus der Praxis der Fürsorgeerziehung möchte er etwa 10% als leiblich und intellektuell normal beschaffen bezeichnen. Bei 30% nimmt er Verwahrlosung aus leichten Defekten der Veranlagung trotz günstiger äußerlicher Einflüsse an. 30% verkümmerten infolge schuldhafter Vernachlässigung durch ihre Angehörigen. — Diese 70% können sehr wohl durch das neue vernünftig geregelte Leben der Anstalt oder einer guten Familie innerlich und äußerlich gebessert werden.

5% sind reine Idioten und Epileptiker, Taubstumme, Blinde, Krüppel — und kommen baldigst in die entsprechenden Spezialanstalten.

Bleiben 25%, bei welchen der Pädagoge teils direkte Hilfe des Arztes, teils indirekte ärztliche Orientierung und besondere Schulung braucht. Wie diese gemeinschaftliche Arbeit an diesem letzten Viertel sich künftig zu gestalten hat, darüber sind die Meinungen noch nicht zur Einigung gelangt. Referent gibt darum seine Anschauung mit einigem Vorbehalt wieder. Sie zielt dahin, daß aus inneren Gründen die zur Aufnahme der psychisch stärker defekten F. Z. dienenden bzw. zu beschaffenden Stationen an Erziehungsanstalten angegliedert werden möchten. Jeder Pädagoge wird mit dem Psychiater unbedingt darin übereinstimmen, daß es unrecht wäre, einen geisteskranken (Epileptiker, Hysteriker usw.) oder noch kindlich unzurechnungsfähigen (Idioten) Menschen zu strafen, überhaupt für seine Handlungen verantwortlich zu machen. Aber ebenso geben die in der praktischen Arbeit stehenden Psychiater zu, daß die meisten „Psychopathen", eben weil sie nicht geisteskrank sind und sehr wohl fürs freie Erwerbsleben befähigt gemacht werden können, nicht bloß „gepflegt" und „behandelt", sondern auch „erzogen" werden müssen.

Erziehungsmöglichkeiten (Schule, Arbeit, Spiel) aber bietet eine Erziehungsanstalt naturgemäß besser als ein Krankenhaus.

Jedoch wird erst die praktische Erfahrung ergeben können, ob zur weiteren Differenzierung der Minderwertigen Sonderabteilungen sowohl bei einer Irren- oder Epileptikeranstalt als auch bei einer Erziehungsanstalt zu errichten sind.

Wie ich hier mit dem ärztlichen Korref. übereinstimme, so auch in der Behandlung der F.-Z.

Nur möchte ich gerade als hausväterlicher Pädagoge die leibliche Pflege noch schärfer betonen.

Das muß das erste sein. Denn nach Statistik und Erfahrung ist ja das bisherige traurige Milieu eine der Grundursachen der Verkümmerung und Verwahrlosung. 90% der Eltern unserer F.-Z. hatten gar kein oder nur schwankendes Einkommen bis 900 M. Darf man sich da wundern, wenn man aus so ärmlich situierten Familien unterernährte Kinder hervorgehen sieht?

Jeder Anstaltsleiter schaue also vor allem, daß die neuen Zöglinge nicht bloß satt werden, sondern daß sie auch die nährwertig richtig zusammengesetzten Speisen erhalten. Und die Verwaltungsstellen haben acht, daß die „Familienpflege" für solche unterernährten Zöglinge nicht in der mindest fordernden Kostgeldstelle vor sich geht. Für 48 M. p. a. kann weder ein armer Landarbeiter noch eine klein-

städtische Witwe so ein mageres Wesen wieder zurechtfüttern!! — Im Gegenteil gerade für solche Zöglinge, auch wenn sie nicht geistig verwahrlost erscheinen, wäre gute Anstaltspflege die geeignetste Form. Hat die Anstalt ein geräumiges Krankenhaus, so werden außer akut kranken und psychopathischen auch all die mageren, lungenschwachen, blutarmen, bleichsüchtigen, skrofulösen usw. Kinder dorthin verlegt. Hier können sie länger morgens schlafen, auch nach Tisch wieder ein Stündchen im Bett oder Liegestuhl sich erholen. Da können nach ärztlicher Anweisung besonders eisenhaltige Gemüse, viel Milch, Nährpräparate usw. usw. gegeben werden. Wie viele „neurasthenische", scheinbar wegen Kopfschmerzen, leichter Erschöpfung, großer Erreglichkeit, Stottern, scheuen Errötens usw. als psychopathisch taxierte Kinder sind nach wenigen Monaten wieder als ganz normal erkannt infolge solch richtiger Hygiene. Dazu gesellen sich die kleinen Operationen wegen Nasenwucherungen, Drüsenschwellungen usw.

Diese Art Kinder werden ruhig täglich zur Anstaltsschule gehen können, auch stundenweis an Arbeit, Spiel, Baden usw. der Gesunden teilnehmen können — nur daß immer bei ihnen auf die Grenze ihrer Leistungsfähigkeit — die sich hoffentlich von Woche zu Woche erhöht — Bedacht genommen wird und sie dann vor Schluß der sonstigen Anstaltsordnung ins Lazarett zum Ausruhen zurückgesandt werden.

Wie im freien Volksleben für viele Schüler „Ferienkolonien" eingerichtet werden, wird solche besondere Pflegestation auch im Sommer, wenn wenig akut kranke aufs Lazarett zu geben sind, noch verschiedenen anderen leiblich schwächeren Zöglingen zur Erholung und „Überernährung" dienen können. Es ist aber wegen der nötigen Ordnung der Anstalt zum Zweck der Erziehung nicht möglich, daß in den Klassen, Werkstätten, Stuben für die Gesunden einzelne Ausnahmen gemacht werden können mit Extraspeisen, längeren Pausen usw. Da ist dann so eine „Minderwertigen-Station" (unter dem anheimelnden Namen „Lazarett", „Krankenabteilung" oder „Erholungshaus") für die Erziehungsanstalt eine große Erleichterung — und vermehrt noch die Möglichkeiten hygienischer Beeinflussung der Zögi ge.

Hinweisen möchte ich hier noch auf die Untersuchung von Dr. Moses, Mannheim, über den Schlaf der Gemeindeschulkinder. Hier hat ein Schul- und Kinderarzt einen so häufig übersehenen Grund von seelischen Mattigkeitszuständen im Schulunterricht auf rein leibliche Mängel zurückgeführt. Auch in den Anstalten frage man sich, ob die Hausordnung den verschiedenen Altersstufen genügend viel Zeit zum kräftigenden Schlaf gibt.

Bei der anderen Gruppe, welche trotz solch guter leiblicher Diätetik doch noch in Schulklasse und Hausabteilung dauernd die noch vom Arzte zu schildernden Merkmale von geistiger Schwäche zeigt, bespreche der Pädagoge sich laufend mit dem Arzt, und hier wird eben der psychiatrisch gebildete Kinderarzt reichen Rat geben können. Deshalb enthalte ich mich auch weiterer Andeutungen. Sie werden natürlich längere Zeit im Lazarett unter ärztlicher Pflege bleiben als die erste Gruppe. Nur das möchte ich noch betonen, daß für die stotternden, stammelnden, bei jeder Schulfrage scheinbar aus „unaufmerksamer Unart" zusammenschreckenden Kinder besondere Heilkurse eingerichtet werden müßten. Da nicht jede Anstalt eine genügend große Anzahl derartiger Kinder hat, um selbst etwa einen hierin erfahrenen Lehrer anzustellen, werden die vorgesetzten Behörden in größeren Bezirken Sammelkurse für mehrere Anstalten resp. Familienkolonien einzurichten haben. Die Brand. Zöglinge werden zu einem solchen Kursus in die Züllchower Anstalten bei Stettin geschickt.

Betreffs der Bildung dieser Zöglinge in der Schule wird die Forderung nicht unberechtigt erscheinen, daß von den Behörden und Vorständen so viel Lehrkräfte angestellt werden, daß wie in den freien Hilfsklassen auch in den Anstaltsklassen höchstens 25 Schüler — nicht 40—50—60 — oder gar von 8 Jahrgängen in einer Sammelklasse 40—50 Schüler unterrichtet werden. Ist doch gerade in der Erziehungsanstalt der Unterricht dadurch viel mehr erschwert als in der öffentlichen Volksschule oder Taubstummenanstalt, daß das ganze Jahr hindurch — nicht bloß semesterweise — neue Schüler in die Klassen eingereiht werden müssen.

Kleine Klassen mit den besten Lehrkräften, dann kann individuell verfahren werden; aber auch größere Anstaltsschulen mit vielen Stufenklassen, damit besser gruppiert werden kann. Die besten Lehrer aber werden die Anstalten nur erhalten, wenn eine angemessene Gehaltsskala entsteht und in allen Staaten wie im Königreich Sachsen und Württemberg die Stellung der Anstaltslehrer als gleichberechtigt mit denen an öffentlichen Schulen anerkannt und der Rücktritt in den Staatsschuldienst gesetzlich gewährleistet wird.

Neben der Schule wird die Arbeit ein Haupterziehungsmittel gerade auch für die Minderwertigen, insonderheit für die schulentlassenen Zöglinge sein, und zwar wirkliche Arbeit. Darum habe ich im Anfang auf die Pioniere der Rettungserziehung hingewiesen. Der große Pestalozzi hat seine unpraktische Ader bedauert, aber die rechten Ziele gezeigt. Arbeit allein kann arbeitsscheue Individuen zur Arbeitsfreude bringen. Das wußten Falk, Werner, Wichern, die Dezernenten der Potsdamer Regierung, welche 1820 neben der Strausberger Landarmen- und Invalidenanstalt eine „Industrieschule" schufen! Arbeit kann auch zerfahrenen Gemütern die nötige innere Ruhe und Gleichmäßigkeit geben. Wirkliche zielbewußte Arbeit — nicht nur Handfertigkeit — wird auch den schulentlassenen Zöglingen den Seeleninhalt geben, den sie gerade für ihre Lebensstufe brauchen. In und nach der Pubertätszeit ist ja nicht bloß die sinnliche Reifung zu beachten, viel höher noch die sittliche, im weitesten Sinn: jetzt entwickelt sich erst das Willensleben der Menschen. Die heranreifende Jugend erhält dadurch neue Impulse der Betätigung. Dieses Willensleben gilt's nun zu festigen, zu ordnen, zu stählen für den Kampf ums Dasein. Nicht unbedingt richtig ist: Wissen ist Macht! Der bloß „gelehrte" Mensch ist meist eine erbärmliche Wetterfahne, ein schwankendes unbeholfenes Herdenwesen — sondern: Wille ist Macht! Der Wille aber wird durch Aufgaben, die gelöst sein sollen, gestählt. Daher gilt's, die reifere Jugend — besonders auch die schwachwilligen Psychopathen — immer wieder an bestimmte Arbeiten mit praktischen Zielen — in erreichbaren Stufen — zu setzen.

Gerade hierbei aber ist Disziplin, Gehorsam, Zucht — d. h. starke Beeinflussung des Erziehenden auf das Seelenleben des Erzogenen nötig. Wir Pädagogen werden und dürfen uns um des Glückes der uns anvertrauten erziehungsfähigen Zöglinge willen dieses unser Recht, vielmehr Pflicht der Zucht gegen die noch werdenden Seelen nicht nehmen lassen! Es ist humaner, durch festen sittlichen Zwang ihr Seelenleben aus seiner Haltlosigkeit und Launenhaftigkeit herauszureißen, als durch schwächliches Zum-Munde-Reden die unlenkbaren Geister noch mehr zu verziehen — es dient mehr ihrer Gesundung und Hinführung zu normaler Seelenkraft, durch feste Arbeitsordnung ihnen die Kräfte zu künftiger eigener Betätigung zu schaffen, anstatt sie durch Spielerei zu verzärteln. Steht der schwache Zögling stets unter dem Eindruck der starken wollenden Persönlichkeit seines Erziehers, dann wird er von Stufe zu Stufe mehr und mehr als neues Lebenselement die ewige Wahrheit in sich aufnehmen, daß die Seele nicht ein Schatten des Leibes ist, sondern daß der Geist es ist, der alles schafft, daß der zu starkem, vernünftigem Wollen erwachte Geist auch mit einem schwachen Leib und mit schwachen „Nerven" den leiblichen Erdenstaub formen und zwingen kann! — Dann erst, nach vielen eigenen inneren Kämpfen kann als Abschluß, nicht als Anfang, jene paradiesische Heiterkeit des Gemütes in ihm erwachen, die aus Arbeitsfreude und Seligkeit erfüllter Pflichten und errungener Siege erwächst.

Daß neben solch planmäßiger Arbeitserziehung auch die reichliche Abwechslung von Musik und Spiel, Wanderungen und Festaufführungen nicht fehlen darf, ist selbstverständlich. Ebenso ergibt sich gerade aus dem Rettungsziel dieser Heilpädagogik, daß dieselbe nur auf dem Boden der dualistischen, idealistischen Weltanschauung recht gedeihen kann. Hier allein ergeben sich die stärksten Impulse alles Willenslebens und die kräftigsten Beruhigungsmittel für die unruhigen Seelen in konsequenter Reihenfolge. Denn nur dann werden unsere Zöglinge wie alle normalen Menschen zur inneren Harmonie von Leib und Seele, von Verstand, Gemüt und Willen als Gottes Söhne und Töchter heranreifen können, wenn der Erzieher sie an Gottes Vaterherz gelegt hat. Dies Band des religiösen Lebens gibt auch allein den Zöglingen das Vertrauen zu ihren irdischen Pflegeeltern, ohne welches keinerlei Heilpädagogik und Rettungserziehung Erfolge ersiegen kann im Kampf der Liebe mit der Not.

Literatur: *Koch*, Psychopathische Minderwertigkeiten. Mayer-Ravensburg 1891. — Zeitschrift für Kinderforschung. Beyer u. Söhne, Langensalza. — Rettungshausbote. Kirschstein, Templin Uckermark. — Jugendfürsorge. Pagel, Berlin. — *Ziehen*, Geisteskrankheiten des Kindesalters. Berlin, Reuther und Reichard 1906. — Zeitschrift für Erforschung des jugendlichen Schwachsinns. Fischer, Jena. — *Heller*, Heilpädagogik. Leipzig, Engelmann 1904. — *Petersen*, Öffentliche Fürsorge für die hilfsbedürftige und gefährdete Jugend. 2. Bd. Teubner, Leipzig 1907. — Protokolle des Allgemeinen Fürsorge-Erziehungs-Tages 1904, 1906, 1908. — Verhandlungen des Vereins für gerichtliche Psychiatrie in Hessen. Marhold, Halle 1906. — *Seiffert*, Schulanstalt. Strausberg 1908. — Verhandlungen der Ärztekonferenz. Kaiserswerth 1904. — Statistik über die Fürsorgeerziehung Minderjähriger. Berlin, Preuß. Ministerium des Innern. (Sehr wichtig.)

— Monatsschrift für Kriminalpsychologie und Strafrechtsreform. Heidelberg, Winter. — *Finkh,* Die Geisteskrankheiten. München, Gmelin. — Der Arzt als Erzieher. München, Gmelin. — *Johannes Falk,* Weimar, Böhlau 1868. — Theod. Fliedner. — Kaiserswerth 1886. — Joh. H. Wichern. v. Oldenberg. Hamburg 1887. — *Graf v. d. Recke,* Düsselthal. Bausteine Dresden 1880. Seiffert.

Fürsorgezöglinge, geistig abnorme, ihre Beurteilung und Behandlung (vom Standpunkt des Mediziners). Bis zum Jahre 1878 konnten die irgendwie gefährdeten jugendlichen Individuen nur mit Einverständnis derer, denen durch Gesetz und moralische Verpflichtung die Fürsorge oblag, einer Erziehung unterworfen werden, die mit Ausschluß weiterer Gefährdung eine sittliche und körperliche Kräftigung bezweckte. Da sie aber gerade oft mit Wissen und Willen der Angehörigen der Unsittlichkeit und Unredlichkeit, dem Laster und dem Verbrechen preigegeben und zugeführt wurden, so stellte das am 1. Oktober genannten Jahres in Kraft tretende Gesetz betreffend die Unterbringung verwahrloster Kinder — nur für Preußen — insofern einen beträchtlichen Fortschritt dar, als bei seiner Handhabung wenigstens die schulpflichtigen Kinder vom 6.—12. Jahre zwangsweise den genannten Schädigungen entzogen werden konnten. Dagegen blieben gerade die Entwicklungsjahre mit ihren besonderen Gefahren noch ohne gesetzlichen Schutz, bis endlich mit der Einführung des Bürgerlichen Gesetzbuches die F.-E. durch das Gesetz vom 2. Juli 1900 bis zur Mündigkeitsgrenze ausgedehnt wurde. Am 1. April 1901 trat es in Kraft und hob das vorerwähnte von 1878 auf.

Bei der Beratung des F.-E.-G. standen wohl erzieherische Gesichtspunkte im Vordergrunde, während das Gepräge der Strafe möglichst vermieden werden sollte. Eine ärztliche und namentlich irrenärztliche Mitwirkung war meines Wissens nicht in Betracht gezogen, vielleicht aus dem Grunde, weil zu den maßgebenden Stellen von der diesbezüglichen, nur sehr sporadisch betätigten nervenärztlichen Versorgung der, ähnlichen Kreisen wie die zukünftigen F.-Z. entstammenden Insassen der bisherigen Asyle für verwahrloste, gefährdete jugendliche Personen keine Kunde gedrungen war.

Auch nach dem Inkrafttreten des F.-E.-G. verstrichen noch Jahre, ehe die heute schon mehrseits als berechtigt anerkannte Auffassung Raum fand, daß unter den F.-Z. ein beträchtlicher Teil g. a. sei. Denn die meist aus pädagogischen und theologischen Kreisen hervorgegangenen Fürsorger entbehrten fast durchweg derjenigen Kenntnisse, die zur Beurteilung abnormer Geisteszustände erforderlich sind. Daher erklärt es sich auch, daß eine von dem Verfasser 1905 ergangene Rundfrage nach dem Vorhandensein solcher Zustände Antworten zeitigte wie z. B.: „wir haben nichts davon beobachtet" oder „alle F.-Z. sind g. a.", also prozentualiter ausgedrückt: Gegensätze von 0 bis 100%.

Nach und nach ist nun eine mittlere Linie gefunden — nach Kluge nimmt man 45 bis 50% Minderwertige an — wohl nicht zum wenigsten unter dem Einflusse einsichtiger Pädagogen, die sich den ärztlichen Forschungsresultaten nicht länger verschlossen. Eine unbedingt allgemeingültige Prozentzahl wird sich niemals aufstellen lassen, da das Material, je nachdem es aus größeren Städten oder von ländlichen Kreisen stammt, eine sehr verschiedene Grundlage bildet. Aber zweifellos decken sich die Angaben der ministeriellen Statistik über die M.-w. keineswegs, wie Neißer und der Verfasser nachweisen, mit den tatsächlichen Verhältnissen, da denjenigen Personen, die das Material für die amtliche Statistik liefern, noch nicht die Ergebnisse der einschlägigen Sonderforschungen und Erfahrungen auf pädagogischem, kriminalistischem, psychologischem und psychiatrischem Gebiete vertraut sind.

Wie wenig der Begriff der G.-A. von verschiedenen Personen übereinstimmend auf ein und dasselbe Individuum Anwendung findet und wie die darunter fallenden Zustände vielfach nicht erkannt oder doch in ihrem eigentlichen Wesen mißdeutet werden, hat zum Teil auch darin seinen Grund, daß eben keine Möglichkeit besteht, mit den Ausdrücken des gewöhnlichen Sprachgebrauchs jemals diejenigen psychischen Erscheinungen und Erscheinungskomplexe auch nur einigermaßen zutreffend zu charakterisieren, wie sie dem Arzte in einem organischen Krankheitsprozesse entgegentreten. Vielfach wird auch dieser Begriff mit demjenigen der Unlenkbarkeit zusammengebracht, so daß die F.-Z. in lenkbare (= gesunde) und unlenkbare (= g. a.) eingeteilt werden. Damit entfernt man sich weit von der fachmännisch festgestellten Tatsache, daß es unter jeder von beiden Klassen gesunde und g. a. F.-Z. gibt.

Was verstehen wir nun unter dem Begriffe „geistig abnorm"? Wenn wir die auch dem Laien ohne weiteres sinnfälligen, ausgesprochenen Formen der geistigen Störungen vorweg ausschließen, so bleiben noch die verschiedenen Stufen von G.-A. oder M.-w. übrig. Sie sind nach Koch mit den Worten gekennzeichnet: „Unter diesem Ausdrucke fasse ich

alle, sei es angeboren, sei es erworben, den Menschen in seinem Personalleben beeinflussenden psychischen Regelwidrigkeiten zusammen, welche auch in schlimmen Fällen noch keine Geisteskrankheit darstellen, welche aber die damit beschwerten Personen auch im günstigen Falle nicht als im Vollbesitz geistiger Normalität und Leistungsfähigkeit stehend erscheinen lassen." Es ist hier nicht der Ort für eine eingehende Schilderung dieser Zustände, ich verweise in dieser Beziehung wie auch sonst auf das angehängte Literaturverzeichnis. Nur kurz wollen wir der nachstehenden Einteilung dieser M.-w. folgen.

Wir finden da flüchtige und andauernde Formen der Minderwertigkeit.

A. Bei den flüchtigen M.-w. beobachten wir: 1. M.-w. ohne spezifische Merkmale mit Reizbarkeit und Affekten, mit ängstlicher Verstimmung oder Verwirrung mit gedrückter oder gehobener Stimmung in leichtester Form, wie sie auch bei gesundesten Personen vorübergehend auftreten. 2. Kennen wir flüchtige M.-w. mit spezifischen Merkmalen, wie z. B. Versagen der instinktiven Sicherheit beim Ablauf geistiger Vorgänge, Erinnerungstäuschungen, Zwangsideen, -vorstellungen und -triebe.

B. Die andauernden M.-w. können erworbene, angeborene oder konstitutionelle sein. 1. Die Grunderscheinungen der erworbenen M.-w. sind die der Ermüdung und des Angegriffenseins. Es handelt sich um eine Erschwernis und eine Erschöpfbarkeit bei geistigen Vorgängen. Die Entschlußfähigkeit und Willenskraft erlahmt leicht, die Teilnahme an Freud und Leid regt sich nicht in gleichem Maße wie sonst, das Selbstvertrauen ist vermindert. Diesen Zeichen der Schwäche stehen solche des Reizes gegenüber: Empfindlichkeit und Reizbarkeit mit Zornesausbrüchen, innere Unruhe, Zerfahrenheit, Unstetigkeit und zunehmender Egoismus. Hierzu gesellen sich körperliche Störungen: leidendes Aussehen, Abmagerung, Blutarmut, schlaffe Gesichtszüge, schlechte Haltung. Eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen dabei Magen und Darm mit Appetitlosigkeit, Sodbrennen, Erbrechen, Verstopfung und unbestimmten Schmerzen. Ferner werden neben Schlaflosigkeit oder auch gesteigertem Schlafbedürfnis Nervenstörungen wie Sehschwäche, Funkensehen, Ohrensausen, Schmerzen im Kopf und Nacken, Hautjucken, Gefühl von Pelzigsein, Herzklopfen, Beengungsgefühle, Muskelzittern, Wadenkrämpfe, Veränderungen der Herztätigkeit wie auch Neigung zu kalten oder heißen Händen und Füßen und zu abnormen Schweißausbrüchen beobachtet.

2. Von der von Koch vorgenommenen Gruppierung der angebornen M.-w. in die psychopathische Disposition, Belastung und Degeneration sei hier nur so viel gesagt, daß bei der ersten Untergruppe, der psychopathischen Disposition, die vorher erwähnten einzelnen Krankheitszeichen sich in gesteigertem Maße und oft auch in einer auffallenden Gegensätzlichkeit vorfinden, während bei der zweiten, der psychopathischen Belastung, sich noch ein unnatürliches und rätselhaftes Wesen dazugesellt. Das „Problematische" solcher Belasteten kann geradezu abstoßend wirken. Ein ungebührlich in den Mittelpunkt gerücktes, verschrobenes und widerspruchsvolles „Ich" mit Seltsamkeiten und Verkehrtheiten sowie etwas Periodisches im Verhalten kommt weiter dazu. Hierher gehören die Vertreter des freiwillig gewählten, affektiert sentimentalen Märtyrertums, der Hang zur Träumerei, die Fanatiker und die verschrobenen Widerspruchsgeister. Ferner nehmen nun die Verkehrtheiten auf geschlechtlichem Gebiete mit krankhaften Veränderungen des Trieblebens (Onanie, Homosexualität) eine große Breite ein und können für die Umgebung recht gefährlich werden. Die dritte Untergruppe, die angeborene psychopathische Degeneration unterscheidet sich von der zweiten durch das Hinzutreten einer unheilbaren, habituellen geistigen Schwäche auf der intellektuellen oder moralischen Seite des Geisteslebens oder auf beiden. Die letztere nimmt jedoch nicht derartige Grade wie bei der Idiotie an und schließt die freie Willensbestimmung nicht völlig aus. Bei ihr ist die Widerstandskraft gegen sittliche Antriebe oft verringert. Gerade für den Erzieher ist weiter ein Gemisch von Lüge, Träumerei und Autosuggestion, die auf krankhaftem Boden erwachsenden „Phantasielügen" (Pseudologia phantastica pathologica) zu beobachten.

Die dritte Hauptgruppe schließlich, die angebornen konstitutionellen M.-w., nähern sich mehr den eigentlichen Geistesstörungen, sie bilden die oft ganz unmerklichen Übergänge zu diesen. Neben schlimmeren Formen der Neurasthenie und den epileptischen Krankheitsbildern beobachten wir hier besonders die Hypochondrie und Hysterie. Während der Laie mit der Hypochondrie durchschnittlich Begriffe verbindet, die sich im großen mit dem auf wissenschaftlicher Grundlage aufgebauten Krankheitsbilde decken, gebraucht er oft den Ausdruck „Hysterie" mit einer häßlichen Beifärbung unter vollster Verkennung der krankhaften Veranlagung der vielgestaltigen, oft unvermutet

einsetzenden, wechselnden und ebenso plötzlich verschwindenden sobenannten Erscheinungsreihe, für die wir mit den uns bisher zur Verfügung stehenden Mitteln keinerlei anatomisch nachweisbare Veränderung im Nervengebiete feststellen können. Das ganze Verhalten der Hysterischen ist äußerst wechselnd. Wir finden sie reizbar, launisch, zu Affekten und zu Stimmungsschwankungen geneigt. Sie übertreiben gern ihr Leiden, suchen sich interessant zu machen, bringen sich zu diesem Zwecke eventuell Verletzungen bei und peinigen sich in der unglaublichsten Weise, treiben einen besonderen „Ich“kultus, schrecken vor Lügen, Verleumdung und Verstellung nicht zurück und können heute mit Schwärmerei, morgen mit tödlichem Haß ihre Umgebung verfolgen. Auf der einen Seite willensschwach und energielos sind sie wieder auf der anderen Seite schlau und hartnäckig in der Verfolgung ihrer Pläne. Klug sind sie fast stets.

In körperlicher Beziehung fällt oft das frische Aussehen und der gute Ernährungsstand auf; in schwereren Fällen erscheint dieser aber sehr beeinträchtigt. Der Schlaf ist oft schlecht, nervös-dyspeptische Erschöpfungen nicht selten. Krämpfe kommen in allen Körperteilen vor, erscheinen momentan recht bedrohlich, können aber schnell wieder verschwinden, ohne irgendwelche Schädigungen zu hinterlassen. Sie gehören nicht unbedingt zu dem Krankheitsbilde der Hysterie, treten aber mitunter in einer für den Laien so unfaßbaren Weise auf, daß er sie entweder für ein Zeichen eines schweren Nervenleidens oder für den Ausfluß ungeheurer Heuchelei und bösen Willens hält. Aus dem schier unerschöpflichen Krankheitsbilde noch weitere Punkte anzuführen, verbietet der Rahmen dieser Arbeit.

Hier und da enthalten die vorstehenden Zeilen bereits Hinweise auf eine Krankheit. Von den ausgesprochenen seelischen Störungen finden wir bei den F.-Z. einen angebornen Schwachsinn, die Moralinsanity mit ihrem Wandertrieb, die Epilepsie mit ihren Perioden veränderten Verhaltens und dem nächtlichen Bettnässen und besonders auch ihre Formen der Dämmerzustände oder triebartigen Handlungen mit Sinnestäuschungen, während die auf syphilitischem Grunde sich aufbauenden Gehirnkrankheiten bei den F.-Z. meines Wissens nicht zur Beobachtung gelangten.

Am Schlusse dieses Teiles wollen wir in Anlehnung an Disselhoffs Worte die M.-w. so kennzeichnen: Es sind in ihrem Wachstum zurückgebliebene oder zurückgegangene kindliche Erwachsene, die wie Kinder nur dem flüchtigen Augenblick leben, wie Kinder ohne Hemmungsvermögen ihrem momentanen Triebe folgen.

Forschen wir nun nach den Ursachen für diese M.-w., so finden wir diese in den sozialen Verhältnissen und in den den Entwicklungsjahren eigenen geistigen und körperlichen Schwächen. Bei ihnen spielt die Vererbung zugleich eine große Rolle.

Der ministerielle Vorbericht von 1904 weist auf die sozialen Verhältnisse hin mit den Worten: Das beste F.-E.-G., seine weiteste Anwendung und seine geschickteste Ausführung werden das Verderben des kommenden Geschlechts nicht aufhalten, wenn nicht die Ursachen des Jugendverderbs ernstlicher bekämpft werden wie bisher.“ Ich weise hier auf die Schmutzliteratur hin, die ihr vernichtendes Gift auf das junge Gemüt spritzt, die schlummernde Triebe in unrechte Bahnen lenkt und die jungen Verbrecher und geschlechtlichen Perversen zum großen Teil schafft. In erster Linie wird aber die Grundlage für den erschreckenden sittlichen Tiefstand in der Familie gefunden. Da ist z. B. die Mutter eine moralisch verlumpte Person, ihre im Ehebruch erzeugte Tochter ist seit dem 12. Jahre samt ihrer Schwester ihrem gesetzlichen Vater, einem gewalttätigen, vielbestraften Menschen zum Opfer gefallen. Oder: der Vater unbekannt, die Mutter verscholl nach der außerehelichen Geburt des Kindes; oder: der Vater hatte in der Jugend Krämpfe, ist dem Trunke ergeben; oder: der Vater ist Stammler, geistig sehr wenig entwickelt und trinkt. Die geistige Entwicklung der Mutter ist auch sehr gering. Großvater und Vatersbrüder sind bestraft (nach Neißer). Kurz, das Milieu, aus dem die F.-Z. stammen, ist von Trunksucht, Verbrechen, Unzucht und allen möglichen Schäden schwer heimgesucht. Die großen und Mittelstädte haben einen erheblich stärkeren Anteil an den der Fürsorge Überwiesenen als die ländlichen Gemeinden. So war das Verhältnis — genommen aus der ortsanwesenden Bevölkerung bis zu 18 Jahren — bei den letzteren 0,34, bei den Großstädten 2,5%, während dem Religionsbekenntnisse nach die letzte Statistik 64,8% evangelische, 34,6% katholische, 0,4% Juden nachweist. Bestraft waren von den Überwiesenen schon während der Schulzeit, oft wegen Diebstahls, 323 männliche, während bei den weiblichen die Vorbestraften in Abnahme begriffen sind; davon waren wegen Gewerbsunzucht nur noch 24 gegen 68 im Vorjahre bestraft. Nach der Art der von der Überweisung von den F.-Z. betätigten Beschäftigung ist bei den schulentlassenen F.-Z. auffallend bei den Geschlechtern, daß die Zahl derjenigen, die mit verschiedenen Arbeiten be-

schäftigt oder gar arbeitslos waren, erheblich angewachsen ist. Auch die Lehrlinge der Saisongewerbe (Maurer, Zimmerer, Anstreicher usw.) stellen ebenso wie die Laufburschen ein großes Kontingent an Überwiesenen. Von den Fabrikarbeitern sind die männlichen verhältnismäßig wenig beteiligt, hingegen stieg die Zahl der Fabrikarbeiterinnen.

Außer den bisher skizzierten Verhältnissen leisten neben der Verkommenheit der Eltern auch deren Armut, das Fehlen jeglicher Anleitung der Verwahrlosung der Jugendlichen Vorschub. Der Kampf ums Dasein, das Ringen ums tägliche Brot nimmt die Kräfte auch besserer Eltern mitunter in der Art in Anspruch, daß sie tagsüber außerhalb beschäftigt sind; so nimmt es kein Wunder, wenn die sich selbst überlassenen Kinder verwildern. Kommen doch selbst auch bei Töchtern von ehrbaren und geachteten Familien Fälle einer so mächtigen Entwicklung der sinnlichen Triebe vor, daß die Wegnahme aus der Familie und eine Behandlung erforderlich wird, welche ihnen die Familie nicht gewähren kann.

Unter diesen Verhältnissen dürfte es begreiflich sein, daß das Kind schon einen gewissen Keim mitbringt, dessen weitere Entwicklung nur durch Entfernung seines Trägers aus der schädigenden Umgebung verhütet werden kann. Gerade in den Entwicklungsjahren kommen ca. 65% zur Überweisung; also bei weitem die Mehrzahl der F.-Z. steht in der bedeutungsvollen Krisis der Evolution im Menschenleben. In dieser Zeit gelangen alle jene Keime zur Reife, die durch die Vererbung, d. h. als Mitgift aus der körperlichen und seelischen Organisation der Eltern und Voreltern in das Kind hineingelegt sind. Mit der in diese Zeit fallenden Steigerung des Breitenwachstums verbinden sich gern allgemeine Gefühle körperlicher Schwäche und Ermüdung. Sind die hygienischen Verhältnisse in der Umgebung — wie meist — nicht einwandfrei, tritt ungenügende Ernährung und abgekürzter Schlaf dazu, machen sich die Nachwirkungen überstandener Kinderkrankheiten störend bemerkbar, so kommen zu den örtlichen durch Blutarmut hervorgerufenen Organstörungen mit Herzklopfen, Kopfschmerz, Nasenbluten, Magenschmerzen noch Schlaflosigkeit und geistige Schwäche — Erscheinungen derart, wie sie geschildert wurden. Auch das Vorhandensein mehrerer sog. Degenerationszeichen wie asymmetrisches Gesicht, Henkelohren, angewachsene Ohrläppchen, fliehende Stirn, schiefe Nase, starke Entwicklung der Kiefer und Jochbeine, männliches Aussehen bei weiblichen Individuen und schließlich Tätowierungen, meist geschlechtliche Anreize darstellend, weisen meist auf G.-a. hin. Daß ferner von einer Harmonie der Gesamtausbildung, von dem Gefühl für Familiensinn, Pflichterfüllung und Selbstverleugnung in der Seele der Überwiesenen nichts zu bemerken ist, erscheint nach allem begreiflich. Wenn dem F.-E.-G. der Vorwurf gemacht worden ist, daß es das Familienleben untergrabe und den Familiensinn zerstöre, so fragt man angesichts des Vorlebens der Überwiesenen mit Recht: „Wo war denn die Familie?“

Worin soll nun die Behandlung der m.-w. F.-Z. bestehen?

Soweit diese noch in das schulpflichtige Alter fallen, werden sie in besonderem Unterrichte den vorhandenen geistigen Fähigkeiten entsprechend erzogen. Oft schlummern die letzteren bei der Überweisung bis zu einem gewissen Grade und müssen erst geweckt werden. Diese Kinder werden daneben in gleicher Weise wie die älteren F.-Z. in Arbeit und Spiel der Jugendfreude und Jugendfrische wieder zugeführt. Strafen sind dabei möglichst zu vermeiden, damit das Gefühl der Furcht nicht hochkomme. Eine charaktervolle Erziehung muß auf Nächstenliebe und Duldsamkeit fußen; so muß das Verständnis für religiöse und sittliche Begriffe, so muß ein vaterländischer Geist geweckt und gefestigt werden. Eine besondere Berücksichtigung erfordert die Ergründung des Geschlechtsgefühls nach der psychologischen und biologischen Seite hin.

Die rein seelische Erziehung erfordert eine geregelte Tätigkeit des Seelenlebens, eine Diätetik der Seele mit Vermeidung aller heftigen Gemütserschütterungen. Es muß ein glücklicher und zufriedener Gemütszustand geschaffen und erhalten werden. Dabei muß der Erzieher eine warme und verständnisvolle Teilnahme für die kleinen Freuden und Leiden des F.-Z., eine unbegrenzte Langmut, Milde und Geduld bekunden, gepaart mit dem vollen Ernst gegenüber den Sonderbarkeiten der M.-w. Alles Schöne, Wahre und Gute ist zugängig zu machen und das Selbstvertrauen nebst dem wahren Gottesvertrauen, das doch allein in den Stürmen des Lebens die richtige Grundstimmung gibt, ist in die junge Menschenseele hineinzupflanzen. Mit sicherem Nachdruck müssen widerstrebende Triebe abgewöhnt und die Ordnung des Lebens sowie fester Gehorsam angewöhnt werden. Die Ausbildung eines sittlichen religiösen Charakters muß obenan stehen, um den „Defensivkrieg für alles Gute und den Offensivkrieg wider alles Böse“ in Stetigkeit führen zu können.

Jeder wahre Gehorsam gegen Menschen beruht ja in letzter Linie auf dem Gehorsam gegen Gott; jede sittliche Tugend gründet sich

auf die richtige Stellung zu Gott, und ebendamit wird die Ausbildung eines religiösen Charakters zu einem der wichtigsten Förderungsmittel des geistigen und mittelbar des körperlichen Wohles. Nichts befestigt so sehr die Grundstimmung eines Menschen als echtes Gottvertrauen, nichts spornt ihn so sehr zur pflichtgetreuen Erfüllung der Berufsarbeit an als das Abhängigkeitsgefühl von Gott. Deswegen ist wahre Religiösität ein wichtiges Erziehungs- und Behandlungsmittel für die Belasteten.

Dabei muß auch der Entwicklung und Kräftigung des Körpers ein weiter Spielraum eingeräumt werden. Alle möglichen Arbeiten im Hause, in der Werkstatt und im Garten sollen je nach dem Alter, den Körperkräften und den intellektuellen Fähigkeiten individuell abgemessen mit stetem Eifer und in stetem Wechsel mit der Diätetik der Seele getrieben werden. Dazwischen sind Bewegungsspiele, Freiübungen und Spaziergänge geeignet, den Sinn für Gottes herrliche Natur zu wecken und zu vertiefen. Ein kleines Beet zum Bearbeiten nach eigenem Gutdünken gibt Veranlassung zum Entwickeln eigener Gedanken und führt zum behaglichen Gefühl eigenen Besitzes. Manche Zöglinge erscheinen körperlich kräftig; es mag ein breitangelegter und stark erscheinender Knochenbau und rote Wangen vorhanden sein; aber die letzteren werden nur durch krankhaft erweiterte, schlaffe Blutgefäße unter zarter dünner Haut vorgetäuscht. Der Turgor, das Strotzen einer kräftig entwickelten Muskulatur fehlt. Dementsprechend ermüden solche Individuen leicht; es liegt keine Faulheit vor, wenn sie von Unfähigkeit zu anhaltender Arbeit reden. Hier ist der für das Nervenleben so bedeutsamen Ruhe die nötige Sorgfalt zu widmen wie auch der Regelung der Ernährung und sonstigen Körperpflege. Besonders ist dies in der ersten Zeit der F.-E. erforderlich. Denn die armen Kinder sind ja häufig genug schon im zartesten Alter neben anderen Entbehrungen auch den schweren Schädigungen geschlechtlicher Mißhandlungen und Greueltaten ausgesetzt, deren Nachwehen, auch wenn die frischen Krankheitszeichen ausgeheilt sein sollten, oft noch jahrelang, ja mitunter das ganze Leben hindurch den Träger des Giftes der Lustseuche als ein geschwächtes Individuum mit verminderter Widerstandskraft erscheinen lassen. Daß bei der Behandlung der Körperzustände durch Bettruhe — diese ist aber vorsichtig bezüglich ihrer Dauer anzuwenden — oft genug auch eine psychische Beruhigung bei gewissen Reizzuständen, namentlich auch in den Tagen der Menses bei Mädchen, herbeigeführt werden, ist jedem erfahrenen Erzieher bekannt. Ja manche m.-w. F.-Z. verlangen z. B. bei periodisch auftretenden Empfindungen von innerer Angst u. dgl. nach Ruhe und Alleinsein, um Wutausbrüche, Erregung usw. zu vermeiden. Die Prügelstrafe soll bei Mädchen vollkommen vermieden werden wegen der dadurch möglicherweise hervorgerufenen starken sinnlichen Erregung. Dagegen ist im Interesse der Disziplin ein Ausschließen vom Spaziergang und Einschränken von Freuden je nach dem Intellekt und dem dadurch bedingten Verständnis des F.-Z. für den Zweck der Strafe gelegentlich zulässig. Alle diese Gesichtspunkte sollen aber nur bei ständiger Individualisierung Anwendung finden; alles Schematisieren ist strengstens zu vermeiden. Unter dieser Einschränkung dürfen wir Ärzte unbedenklich die leichteren Stufen der M.-w. den pädagogisch gebildeten Fürsorgern anvertrauen, vorausgesetzt, daß ihnen diese Gebiete geläufig sind. Aber wir sollen ihnen weitere Belehrung nicht versagen, namentlich auch bezüglich zweier häufiger Ursachen der M.-w., des Alkohols und der Geschlechtskrankheiten. Es ist hier nicht der Ort, die erschreckenden Bilder dieser beiden schweren Schädigungsgebiete näher zu schildern; aber ihre Bekämpfung muß besonders mit Rücksicht auf unsere hilfsbedürftigen M.-w. für uns eine heilige Sache sein: Also: Kampf dem Alkohol! Hilfe den m.-w. Trinkern! Belehrung über die schweren Schäden für Geist und Körper durch illegalen Geschlechtsverkehr!

Handelt es sich nun um die Behandlung der ausgeprägteren Zustände von M.-w., so ist die Mitwirkung des Arztes nicht zu entbehren. Diese geschieht am besten in einem eigens hierfür erbauten Hause, das sich zweckmäßig an ein bereits vorhandenes F.-E.-Haus anlehnt. Denn es sind in letzterem stets Insassen vorhanden, die nur für ihre periodisch auftretenden krankhaften Zustände einer eingehenderen ärztlichen Behandlung bedürfen und wiederum kann in einem Krankenhause für M.-w. die Arbeit als Heilmittel nicht entbehrt werden. Zur Vereinfachung der ganzen Einrichtung, der Verwaltungskosten ist demnach eine solche Angliederung am praktischsten und gleichzeitig wird dadurch dem Umstande Rechnung getragen, daß die leichteren Grade der M.-w. unter geistig gesunden F.-Z. leben, ohne der ärztlichen, gelegentlichen Kontrolle zu entbehren.

Ein Krankenhaus für m.-w. F.-Z. ist in zwei Teile zu trennen; der eine umfaßt die eigentlichen Krankenräume, der andere die

Wirtschaftsräume für die Rekonvaleszenten. Der letztere dient auch zur Prüfung der wieder erlangten Arbeitsfähigkeit der vorher ärztlich behandelten M.-w. und bildet so eine Stätte des Übergangs in die anderen, meist nicht der regelmäßigen ärztlichen Obhut unterstehenden F.-E.-Häuser. Die Krankenhausseite enthält ein ärztliches Untersuchungs- und Behandlungszimmer mit Einrichtungen für Elektrisieren, Massieren, Magenausspülen, zur Behandlung der gynäkologischen und Geschlechtsleiden, einen Arzneischrank; hier werden auch die Krankengeschichten geführt und aufbewahrt. Diesem Raume reiht sich ein größerer für Bettbehandlung und Überwachungen, ein mit Wannen für längere Bäder für Abreibungen, Sitzbäder usw. ausgestatteter Baderaum, vier oder mehr mit je drei Betten besetzte Schlafzimmer für solche M.-w., die am Tage bereits stundenweise im Wirtschaftsbetrieb der anderen Haushälfte beschäftigt sind, aber für die Nacht noch der Kontrolle der im Wachsaal tätigen Nachtwache unterworfen sein sollen. Außerdem sind noch einige Isolierzimmer für vorübergehende Erregungszustände, die im Wachsaal wegen zu großer Belästigung der ruhigen Insassen nicht gehalten werden können, mit Bett und in die Wand eingefügtem Centralheizungskörper, unzerbrechlichen Fensterscheiben und Lüftungsvorrichtungen vorzusehen sowie ein Schlafraum für eine zweite Pflegeperson in erreichbarer Nähe für die Wache, nicht zu weit entfernt vom Wachsaal. Daß schließlich ein Abort mit Vorraum nicht fehlen darf sowie ein Wäschezimmer, möglichst neben dem Baderaum, diene zur Ergänzung, während die gebrauchte Wäsche durch einen Schacht in den Keller versenkt wird. Ein über diesem Teile gelegenes Stockwerk für Garderobe, Trockensöller, Schlafräume für M.-w., die sich mehr überlassen werden können, wird je nach der Gesamtanlage der F.-E.-Anstalt zweckmäßig Verwendung finden. Für kleinere Verhältnisse wird dieses Stockwerk ganz wegfallen oder nur den Mittelbau des Hauses krönen.

Im zweiten Teile des Hauses sind die Räume für die Beschäftigung der noch besonderer ärztlicher Aufsicht bedürftiger M.-w. unterzubringen. Ferner können hier Schlafräume für Zustände, die in schnell aufeinanderfolgenden Perioden sich kennzeichnen, in geeigneter Anzahl angegliedert werden (für je drei M.-w. ein Zimmer). Die Bespeisung und sonstige Bewirtschaftung erfolgt von einer Centralstelle (Küche usw.), die in der Centralanstalt liegt.

Gehen wir nun kurz auf die Resultate dieser Behandlung ein, so decken sich diese, soweit sie die leichteren Formen der M.-w. betrifft, im wesentlichen mit den allgemeinen Erfolgen der F.-E. überhaupt. Diese sind bei den jüngeren F.-Z. günstiger, während bei den in älteren Lebensaltern der F.-E. Überwiesenen lediglich Verbrechen und weitere Verwahrlosung verhütet worden sind. Selbst bei den mit 80% zu geschlechtlichen Ausschreitungen neigenden Mädchen ist das Erziehungswerk nicht vergeblich. Bei den schlimmeren Fällen läßt sich freilich manche Schädigung nicht vollkommen beseitigen; es bleibt ein Defekt für das Leben. Aber eine Stärkung des gesund gebliebenen Kernes ließ sich auch bei ihnen bis zu einem gewissen Grade erreichen. Sie haben, viele zum ersten Male im Leben, erfahren, daß man sich ihrer annimmt; sie haben Vertrauen erfahren und vertrauen gelernt. Sie sind in ihrem Denken, Fühlen und Wollen vorangebracht. Kurz mit wenigen Ausnahmen kann der Behandlung nicht eine gewisse Heilwirkung abgesprochen werden. Viele Entlassene haben jedenfalls eine derart erhebliche Besserung erfahren, daß sie ihren Platz im Leben, — wenn auch nur einen bescheidenen — ausfüllen können.

Dabei sind jedoch die Gefahren nicht zu unterschätzen, die darin bestehen, daß so mancher innerhalb der schützenden F.-E. gekräftigt erscheinende F.-Z. — namentlich die Angehörigen der mehr sich den Geisteskrankheiten nähernden Grenze der M.-w. — auch nachdem er bei seiner Entlassung weiterer Bewahrung übergeben ist, doch bald wieder den schamlos an ihn herangebrachten Versuchungen seitens gewissenloser Verwandter usw. oder auch im Kampfe ums Dasein nicht genug Festigkeit zeigt, kurz, daß er wieder den Weg des Lasters, des Verbrechens, der Vagabondage beschreitet. Gerade hier offenbart sich der Fluch schwererer Belastung für solche hilfsbedürftige Personen, die immer und immer wieder die Gerichte beschäftigen, ihre Mitbürger belästigen und dem Nationalvermögen unschätzbaren Schaden zufügen. Ihnen ist für die Zukunft durch eine dem F.-E.-G. anzufügende Novelle größerer, über die Mündigkeitsgrenze hinausgehender Schutz, eine dauernde Bewahrung in geeigneten Pflegeanstalten unter psychiatrisch-erzieherischer Leitung zu schaffen. Dadurch würden manche Verbrechen verhütet werden.

Für die zukünftige, weitere Ausstaltung des F.-E.-G. ist jedoch eine größere Mitwirkung des Nerven- respektive Seelenarztes im Interesse der vielen m.-w. F.-E. nur dringend zu wünschen. Die Kenntnis der Zustände der M.-w. muß außerdem bei allen an der F.-E.

arbeitenden Personen durch theoretische und praktische Studien, Informationskurse usw. eine stetige Vertiefung erfahren. Die Mitwirkung des Seelenarztes soll schon bei der Einleitung des Überweisungsverfahrens einsetzen; sie begleite den m.-w. F.-Z. in allen Phasen seiner Erziehung und Behandlung und sie darf ihn auch in vielen Fällen nicht nach dem Abschluß der F.-E. aus dem Auge lassen. Dieser letzteren Aufgabe kann nur eine möglichst dauernde Überweisung an geeignete, noch zu schaffende Anstalten gerecht werden. Alle diese Forderungen können aber nur zur Tat werden, wenn bei den Verwaltungsstellen eine ganze, das Gebiet vollständig beherrschende ärztliche Kraft angestellt wird, die den nötigen autoritativen Einfluß auf alle Fürsorger auszuüben die Berechtigung und die Pflicht hat. Die dadurch entstehenden Kosten dürften verschwindend sein gegenüber den Vorteilen, die dem allgemeinen Wohle dabei zufallen würden. Dann würden die fortschreitenden Segnungen dieses wichtigen Gebietes staatlich-kommunaler Wohlfahrtspflege erst voll zu ihrer Entfaltung gelangen.

Literatur: Fürsorge-Gesetz vom 2. Juli 1900. — *Laquer*, Mitwirkung der Ärzte bei der Ausübung des preuß. Fürsorgegesetzes. Vierteljahrsschrift f. gerichtl. Medizin. 3. Folge, XX. Supplem.-Heft u. andere. — Derselbe, Über die Bedeutung des F.-E.-G. für die Behandlung Schwachsinniger. 1903. — *Moenkemöller*, Psychiatrisches aus der Zwangserziehung. Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie. Bd. III. — *Wilmanns*, Das Landstreichertum, seine Verhüt. u. Bekämpf. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsform. — *Römer*, Psychiatrie u. Seelsorge. Berlin, Reuther & Reichard. — *Lombroso*, Anthropolog. Studien. Das Weib als Verbrecherin usw. — *Moll*, *Krafft-Ebing*, Schriften über sexuelle Perversitäten. — *Ploß-Bartels*, Das Weib in der Natur- u. Völkerkunde. — *Koch*, Leitfaden der Psychiatrie. Ravensburg, Dorn. — *Kraepelin*, *Delbrück*, *Schüle* usw., Lehrbücher der Psychiatrie. — *Kluge*, Wesen und Behandlung der g. a. F.-Z. Berlin, Reuther & Reichard. — *Schlesinger*, Über g. a. Kinder. — *Disselhoff*, Die G.-m. unter den F.-Z. Bericht über die Verhandlungen der Asylsvorstände usw. Kaiserswerth, Diakonissen-Buchhandl. 1904. — *Tippel*, Dasselbe, vom ärztl. Standpunkte. ebd. — Derselbe, Fürsorge u. Psychiatrie; Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie 1905. — Bericht über die Verhandl. des allgem. F.-E.-Tages 1906 zu beziehen durch Prov.-Erzieh.-Anstalt Straußberg (Mark) mit Vorträgen von Neißer u. Tippel. — Amtl. Statistik über F.-E. Minderjähriger; vom Königl. Preuß. Minist. d. Innern herausgegeben. — *Feuchtersleben*, Diätetik der Seele; Halle. Hendel. — Bei C. Marhold, Halle erschien: *Laquer*, Über schwachsinnige Schulkinder. — *Hoehe*, Grenzen der geist. Gesundheit. — *Weygandt*, Leicht abnorme Kinder. — Derselbe, Idiotie. — *Salgo*, Forensische Bedeutung der sexuellen Perversität. — *Bruns*, Hysterie im Kindesalter. — *Moebius*, Physiolog. Schwachsinn des Weibes. — *Weber*, Beziehungen zwischen körperl. Erkrank. u. Geistesstörungen. — *Oppenheim*, Zur Prognose u. Therapie der schweren Neurosen. — *Pick*, Bedeutsame Psychoneurosen des Kindesalters. — Bei Bartelsmann, Gütersloh erschien: *Fuchs*, Schwachsinnige Kinder. — *Közle*, Pädagog. Pathologie in der Erziehungskunde des 19. Jahrhunderts. — Beiträge z. pädagog. Pathologie. Heft III. Behinder. der Nasenatmung von Brauckmann u. Bettmann. — *Falkenberg*, Leichte psychische Abweichungen bei Jugendlichen. Bericht d. 10. Deutsch. Rettungshaus-Konferenz 1907. — *Moses*, Idiotenfüsorge und Fürsorgeerziehung. Jahresvers. d. Deutsch. Vereins f. Psychiatrie 1907. Referat in der Psych.-neurolog. Wochenschr. IX, Nr. 14 bei C. Marhold-Halle a. S. — *Dannemann*, Fürsorge-Erziehung. Jurist.-psych. Grenzfragen. III. 8. — *Balser*, Zur Zwangserziehungspraxis. ibid. — *Fuld*, Zwangserziehung. ibid. — *Best*, Dasselbe. ibid. — *Klumker*, Dasselbe. ibid. — *Wulffen*, Kriminalität der Jugendlichen. Deutscher Zentralverein f. Jugendfürsorge 1. Tippel.

Fütterung, künstliche, nennt man die Zufuhr flüssiger Nahrung (Milch, Eier, Zuckerzusatz, Fleischbrühe usw.) per Schlundrohr. Sie erweist sich nötig bei einem Unvermögen, selbständig die Nahrung einzunehmen (z. B. nach Operationen in der Umgebung des Mundes) dann aber auch bei der Nahrungsverweigerung, wie sie nicht selten bei Geisteskranken zur Beobachtung gelangt. Man führt (nur der Arzt sollte diese Manipulation ausführen) ein dünnes Gummirohr am besten durch die Nase, weil dann Brechbewegungen auszubleiben pflegen, bis hinab in den Magen und läßt langsam die Nährflüssigkeit einlaufen. So kann man Kranke monatelang durchaus hinreichend mit Nahrung versorgen.

Fugues. Als F. bezeichnet man eigentümliche triebartige ziellose Wanderungen der Epileptiker. Synonyma: Poriomanie, Dromomanie, automatisme ambulatoire.

Funktionell, von fungor, verrichten. Funktion bedeutet Tätigkeit. Medizinisch versteht man darunter die spezifische Leistung eines Körperorgans. Ist diese sp. L. (z. B. die Vorwärtsbewegung des Körpers durch den Gehmechanismus) beeinträchtigt oder auf-

gehoben, ohne daß anatomische Veränderungen, wie Leitungsunterbrechung im Rückenmark, Zerstörung der motorischen Hirnzentren u. dgl., dafür verantwortlich zu machen sind, so spricht man von funktionellen Störungen im Gegensatz zu organischen, denen nachweisbare Organveränderungen zugrunde liegen (s. auch unter Abasie und Astasie). — Auch bei Geistesstörungen spricht man von funktionellen und organischen Krankheiten. Zu den letzteren gehören die Paralyse, die Demenz infolge Blutgefäßverkalkungen im Alter. Bei diesen Störungen sind an der Leiche bestimmte, wohl charakterisierte, anatomische Veränderungen zu finden. Es spricht indessen sehr viel dafür, daß auch vielen bisher zur Gruppe der funktionellen Störungen gerechneten Psychosen, speziell den chronisch verlaufenden, und Neurosen (z. B. der Verrücktheit, der Dementia präcox, vielen Formen von Epilepsie) feinanatomische Hirnveränderungen zugrunde liegen, so daß die Bezeichnung „funktionell" sich vielleicht nicht immer wird aufrecht erhalten lassen.

Funktionelle Anpassung nennt man die Eigenschaft der Organe, größeren Ansprüchen an ihre Leistungsfähigkeit durch eine verstärkte Ausübung ihrer Tätigkeit zu entsprechen. F. A. tritt z. B. ein bei operativer Entfernung einer Niere. Die verbleibende nimmt dann an Größe zu, damit die Harnausscheidung bewältigt werden kann. Weitere Beispiele: Vergrößerung des Herzens bei gewohnheitsmäßiger starker Flüssigkeitsaufnahme (Bierherz), Verfeinerung der Tastempfindungen bei fehlendem Gesichtssinn usw. Die f. A. hat aber Grenzen, sie kann nicht ins Ungemessene Steigerung erfahren.
Dannemann.

Funkensehen s. unter entoptische Erscheinungen.

Furunkel (vom lateinischen furvus, dunkelschwarz), der Blutschwär, umschriebene, von einer kleinen Talg- oder Schweißdrüse oder einem Haarfollikel der Haut ausgehende Entzündung im Unterhautzellgewebe, welche mit Ausstoßung eines abgestorbenen Gewebspfropfes abzuheilen pflegt, oder auch eitrig einschmilzt. Selbst der harmloseste Furunkel kann durch Übergreifen der Entzündung auf die weitere Nachbarschaft gelegentlich äußerst gefährlich für seinen Träger werden.

G.

Gammacismus, aus dem Griechischen stammendes Wort (*γάμμα*, der G-Laut des griechischen Alphabets), das „Kehlstammeln", die fehlerhafte Wiedergabe der Gutturallaute g und k. Siehe auch unter Stammeln.

Gangart s. d. Art. Bewegungsstörungen.

Ganglienzelle s. d. Art. Nervensystem.

Gangrän (vom griechischen *γάγγραινα*, umsichfressendes Geschwür), Brand, nennt man den Vorgang des Absterbens einer Gewebspartie des menschlichen Körpers. G. ist „lokaler Tod". Wird einem Teile des Organismus infolge von Verschluß der ihn versorgenden Schlagader kein Blut mehr zugeführt, so verfällt er der G. Der absterbende Teil mumifiziert, d. h. trocknet ein, oder er gerät in Fäulnis und Zersetzung, die zur allgemeinen Blutvergiftung führen können. Derartiges kommt vor bei Gefäßerkrankungen, bei Diabetes, Herzschwäche usw. — G. umschriebener Stellen der Extremitäten oder auch ganzer Finger und Zehen ohne nachweisbare Ursache kommt vor als sog. Raynaudsche Krankheit, bei Kindern ebenfalls beobachtet, auf der Basis allgemeiner Körperschwäche und Nervosität. Unter Kribbeln, Kältegefühl, Verfärbung und Schmerzempfindungen stoßen sich in größerer oder geringerer Ausdehnung Weichteile ab. Auch kann es zur Abstoßung ganzer Phalangen kommen. Bisweilen findet dies gleichzeitig auch an der anderen Extremität statt, weshalb man auch von symmetrischer G. spricht. Auch bei Lungenerkrankungen kann es zum brandigen Absterben von Gewebsbestandteilen kommen. Alsdann tritt faulige Zersetzung hinzu, und es zeigt sich ein äußerst übelriechender Auswurf. Auch bei einzelnen Rückenmarksleiden, z. B. der sog. Syringomyelie, kann man G. an den Extremitäten beobachten. Dannemann.

Gastricismus (vom griechischen *γαστηρ*, der Magen) nennt man einen Zustand gestörter Magentätigkeit. Man versteht darunter sowohl den akuten Magenkatarrh, als auch allgemein funktionelle Störungen, sekretorische Anomalien und dadurch bedingte Magenverdauungsbeschwerden. — Eine besondere Form des G. stellt die gastrische Neurasthenie (Strümpell), auch Dyspepsia nervosa genannt, dar. Man kann dieser Störung auch bei jugendlichen Personen begegnen, dann zumeist hervorgerufen durch das unzweckmäßige Verhalten allzu ängstlicher Erzieher, welche in der Meinung, daß der Pflegebefohlene

nichts vertragen könne, einer allzu sorgsamen Ernährungsweise sich befleißigten.

Der Laie bedenke aber stets, daß auch in jugendlichen Jahren bereits ernstliche Magenstörungen vorkommen können (zu nennen ist besonders das bei anämischen, unterernährten Kindern häufig zu beobachtende Magengeschwür, Ulcus ventriculi), welche die allergrößte Vorsicht in der Ernährung nötig machen, falls nicht schlimme Komplikationen (Durchbruch eines Geschwürs in die Bauchhöhle, Blutungen aus geschwürig angefressenen Blutgefäßen in der Tiefe eines Ulcus) heraufbeschworen werden sollen. Die Entscheidung über die Natur einer Magenstörung kann nur der Arzt fällen, dessen Verordnungen auf das genaueste befolgt werden müssen. — Führt ein Magenkatarrh zum Erbrechen, so beachte man, ob dem Erbrochenen Blut beigemengt ist (kaffeesatzähnliche Gerinnsel). Ist das der Fall, so besteht starker Verdacht auf Magengeschwür. Alsdann ist Bettruhe anzuordnen und der Arzt zu rufen.

Gastrisches Fieber. Unter g. F. versteht der Nichtarzt einen fieberhaften Magendarmkatarrh, weiter auch wohl Typhusfälle. Doch spricht man hier besser nicht von g. F., denn diese Benennung führt irre und veranlaßt leicht hinsichtlich der Übertragungsgefahr zu einer sorgloseren Auffassung, wie der Name Typhus, den jedermann als die Bezeichnung einer schweren Infektionskrankheit kennt. — Bei jugendlichen Individuen gehen katarrhalische Erkrankungen des Magendarmkanals oft mit einer beträchtlichen Erhöhung der Eigenwärme einher, die nicht allzu ernst genommen sein will. Dannemann.

Gaumenlähmung. Lähmung des Gaumensegels (Velum palatinum) hat zur Folge, daß die Sprache näselnd wird, und daß beim Schlingakt Speiseteile und Getränk in die Choanen (s. dort), und von hier aus in die Nasengänge gelangen kann. G. zeigt sich fortschreitend bei Bulbärparalyse (s. dort), auch bei gewissen Erkrankungen des Nervus facialis. Häufig wird sie im Anschluß an Diphtheritis beobachtet, und pflegt dann von selbst zu verschwinden, je weiter die Rekonvaleszenz fortschreitet. Doch ist ihr Bestehen ein Beweis dafür, daß das Nervensystem noch unter dem Einfluß des Diphtheriegiftes steht, und daß somit auch noch mit der Gefahr plötzlicher Herzlähmung gerechnet werden muß.

Dannemann.

Geburt, uneheliche, prädestiniert oft zur Minderwertigkeit auf intellektuellem oder ethischem Gebiet oder zum Defekt in beiden Beziehungen. Der ursächliche Zusammenhang liegt auf der Hand: in einer großen Anzahl von Fällen wird die Moral des zum außerehelichen Verkehr geneigten Weibes keine einwandfreie gewesen sein und der Erzeuger unter der Wirkung des Alkohols gestanden haben, denn oft genug kommt es zur außerehelichen Schwängerung im Anschluß an Zusammenkünfte, bei denen der Alkohol seine Rolle spielt. Des Erzeugers ethische Minderwertigkeit zeigt sich oft genug auch in der Vernachlässigung seiner Unterhaltspflicht und seiner Indifferenz gegen den Nachkommen. Zudem wächst der unehelich Geborene so oft unter ungünstigen Verhältnissen auf und ist allen nur denkbaren hygienischen Schädigungen eines dürftigen Milieus ausgesetzt. So kann es nicht wundernehmen, wenn man vielen unehelich Geborenen später als Objekten der Fürsorgeerziehung oder gar späterhin als Insassen von Strafanstalten begegnet. So fand Aschaffenburg unter 413 Sträflingen 8,9% Unehelichgeborene. Sichart konnte 27% in württembergischen Anstalten zählen, Guillaume 14% in Bern. Daß die Tatsache der unehelichen Abkunft an sich niemandem als Makel angerechnet werden darf, sollte in unserer Zeit allen auf Bildung Anspruch erhebenden und anständig denkenden Menschen geläufig sein. Dannemann.

Geburtshelferhand s. unter Eclampsie.

Gedächtnis. Unter diesem Begriff sind die Erscheinungen der Übung, Gewohnheit, des Einprägens und des Wiedererkennens, des Sichmerkens, des Zurückerinnerns, der Wiedergabe ein- oder mehreremale erfaßter geistiger Inhalte zusammenzufassen.

Und zwar muß von verschiedenen Spezialgedächtnissen, wie akustisches, visuelles usw., ferner Wort-, Zahlen-, Personen-, Ort-, Farben-, Ton-, Termingedächtnis usw. gesprochen werden, da sich dieselben bei einem und demselben Individuum verschiedentlich stark entwickelt und erhalten vorfinden.

Bei den Schwachsinnigen spricht man zumeist von einer starken Herabsetzung der meisten praktisch wichtigen Gedächtnisarten, und manchmal von der übermäßigen Entwicklung irgendeines einzelnen Spezialgedächtnisses.

Wir wollen uns zuerst mit dieser letzteren beschäftigen und feststellen, daß dieselbe jedenfalls nur ausnahmsweise vorkommt. Unter mehr als 130 schwachbefähigten Schülern der staatl. Hilfsschule befindet sich eine einzige Schülerin, welche ein auffallend — keinesfalls jedoch abnorm — gutes Wortgedächtnis aufweist, kein einziges Kind mit irgendeinem sonstigen auffallend gut entwickelten Spezialgedächtnisse. An der staatl.

ungar. Erziehungsanstalt für Schwachsinnige war vor Jahren ein Kind, das Zahlen, Daten sich mechanisch mit der größten Leichtigkeit merkte und reproduzierte, seither ist an einem Material von über 100 Kindern nichts Ähnliches beobachtet worden.

Man pflegt in solchen Fällen zumeist von einem bloß mechanischen, im Gegensatz zum assoziativen Gedächtnis zu sprechen. Abweichend von den Merk- und Reproduktionsvorgängen soll in diesen Fällen die Aufmerksamkeit bei der Auffassung, der Wille bei der Reproduktion keine oder nur eine untergeordnete Rolle spielen. Das Haften der Wahrnehmungen soll mechanisch, die Wiedergabe ebenfalls sozusagen automatisch erfolgen.

Ich denke, es wird sich in den meisten Fällen anders verhalten. Wenigstens beweist der von Heller in seiner Heilpädagogik ziemlich ausführlich mitgeteilte Fall (s. Art. Aufmerksamkeit) das Gegenteil. Der imbezille, 10 Jahre alte Knabe behält die Resultate des Zählens, das er an den verschiedensten Gegenständen fortwährend betreibt, wie Heller erwähnt: „unumstößlich". Doch: „sein Interesse erstreckt sich auf alles Zählbare" und „der Unterricht interessiert ihn nur insofern, als Zahlen darin vorkommen; diese behält er ohne richtigen Zusammenhang dauernd im Gedächtnis". Es besteht ferner beim Knaben ein unbezähmbarer Trieb zu zählen. „Wurde ihm das Spiel mit den Büchern (in denen er Seiten, Wörter, Buchstaben zählte) verwehrt, so fand er immer neuen Anlaß zu zählen, und wenn jede Gelegenheit fehlte, seine Leidenschaft zu befriedigen, so wiederholte er halblaut die Zahlen, die er sich bei früheren Gelegenheiten eingeprägt hatte."

Demnach ist in erster Reihe ein von der sonstigen Individualität isoliert dastehendes, pathologisch gesteigertes Interesse für Zahlen vorhanden, welches dem Zuwenden der gesamten — überhaupt bloß in dieser einen Richtung entfaltbaren — Aufmerksamkeitsenergie entspricht. Dasselbe scheint also dem Knaben stetige Lust zu bereiten. Von einem Zählzwang, d. h. von einer Zwangshandlung in eigentlichem Sinne, wie solche bei nervösen Individuen vorkommen, scheint hier nicht die Rede zu sein, da der Zwang immer als unangenehm empfunden wird, das Individuum sich dagegen als eine, seinem Ich widersprechende Plage wehrt. Hier hingegen besteht gleichsam das gesamte geistige Ich aus der Vorliebe, aus dem Interesse für Zahlen. Infolgedessen ist nun auch die Handlung, das Zählen, sowie die Reproduktion der behaltenen Zahlen anscheinend keine automatische, sondern eine willkürliche, die ebenfalls Lustgefühle verursacht.

Es scheint eben — um auch das Physiologische nicht gänzlich außer acht zu lassen — eine vereinzelte und außerordentlich gut differenzierte Entwicklung jener centralen Gebiete zu bestehen, an welche die Entstehung der Zahlenbegriffe gebunden ist, weshalb die Betätigung dieses außerordentlich arbeitsfähigen, arbeitsdurstigen Gebietes den Energieumsatz befördernd, auf psychischem Gebiete demnach Lustgefühle erweckend wirkt. Hingegen muß aus dem Umstande, daß das Individuum, wie Heller berichtet, selbst in der Lösung einfacher Rechenaufgaben hinter seinen — ebenfalls imbezillen — Mitschülern weit zurückblieb, gefolgert werden, daß die Entwicklung der Assoziationsbahnen dieses Centrums, und noch vielmehr seine assoziative Verbindung mit den übrigen Centren eine höchst unvollkommene ist.

Auf dieselbe Weise würde ich das unstreitig bei der Mehrzahl der Imbezillen bestehende, zumeist die übrigen Spezialgedächtnisse überragende Gedächtnis für einfache Melodien, das auch Heller, selbst in Fällen schwerer Idiotie, beobachtete, erklären. Psychologisch ist in erster Reihe eine isolierte, erhöhte Aufmerksamkeit (s. d.) und erhöhtes Interesse für Töne, Zusammenklänge, Rhythmen und Tonfolgen, ein besseres Merkvermögen für diese Art der Einwirkungen und eine Vorliebe für die Betätigung auf dem Gebiete der musikalischen Reproduktion — Trällern von Liedern (ohne Text), aber auch mehr minder geschickte Wiedergabe auf Instrumenten feststellbar. Ich hatte auf meiner Ordination mehrere Male Gelegenheit, imbezille, ja entschieden idiotische Kinder zu sehen, die im Wartezimmer, in welchem ein Klavier steht, nicht zu halten waren, da sie ungestüm forderten, es solle darauf gespielt werden. Ein 13 Jahre alter, höchst unruhiger Imbeziller, der sich in der Hilfsschule nicht behaupten konnte, riß sich, als er mit seinem Vater aus meinem Ordinationszimmer hinausging, vom Vater los, setzte sich ans Klavier und begann das Beethovensche Septett zu spielen, das er rein dem Gehör nach sich angeeignet hatte. Ein ruhiger, mehr anergetischer Imbeziller, der sich gegenwärtig in einer ausländischen Privatanstalt befindet, spielte ebenfalls recht leidenschaftlich Klavier, soll auch einfachere Kompositionen zustande bringen. Eine erwachsene Schwachsinnige, die sich übrigens leidlich in der Gesellschaft behauptet, spielt ebenfalls fast virtuos, betätigt sich übrigens auch auf dem Gebiete der Poesie, wobei es ihr übrigens vornehmlich um Reime zu tun ist, während der Inhalt ihrer Gedichte ein höchst armseliges, stereotypes Gefasel bleibt.

In einer gewissen Anzahl dieser Fälle ist also nicht nur der musikalische Sinn, sondern auch die Fähigkeit der motorischen Ausführung mehr minder gut entwickelt.

Physiologisch scheint es sich in diesen Fällen außer dem Gehörscentrum um die gut differenzierte Entwicklung der Koordinationszentren der feineren Handbewegungen, sowie der assoziativen Verbindungen zwischen Gehörs- und Bewegungscentrum, bezw. des Koordinationscentrums derselben zu handeln.

Auch das Wortgedächtnis — und zwar das akustische, bzw. akustisch-motorische — scheint manchmal recht gut entwickelt zu sein. Von den vereinzelten Fällen, in denen Schwachsinnige einmal gehörte Wortreihen, Gedichte usw. sich merken, um sie dann, wie ein Phonograph, wann immer wiederzugeben, abgesehen, äußert sich die gute Entwicklung dieses Spezialgedächtnisses in der Leichtigkeit, mit der sich manche ausgesprochen Schwachsinnige Sprachen aneignen. Ich hatte die Gelegenheit, einen solchen tief Schwachsinnigen zu beobachten, der ziemlich geläufig Deutsch, Ungarisch und Kroatisch sprach und nie aus der einen in die andere Sprache verfiel. Auch die obenerwähnte musikalische, erwachsene Schwachsinnige spricht geläufig Ungarisch, Deutsch und Französisch.

In der weitaus überwiegenden Mehrzahl der Fälle des intellektuellen Schwachsinns hingegen ist die Leistungsfähigkeit des Gedächtnisses eine in jeder Beziehung entschieden herabgesetzte, minderwertige.

Herabgesetzt ist, wie wir dies an anderer Stelle des näheren ausführen (s. Art. Auffassung, Aufmerksamkeit), schon die erste Vorbedingung des Gedächtnisses, die richtige Erfassung der auf das Bewußtsein erfolgenden Einwirkungen.

Schwach und unverläßlich erscheint der allgemeinen Erfahrung nach auch die Konservierungsfähigkeit der schon richtig erfaßten, also dem Bewußtsein einverleibten Inhalte, also das Behalten.

Dies gibt sich aus dem raschen Vergessen von geistigen Inhalten kund, die mit viel Aufwand an Zeit und Mühe eingeprägt worden sind und eine Zeit hindurch mehr, minder reproduzibel waren, um sodann nach relativ kurzer Zeit wieder vergessen zu werden.

Erschwert und unvollkommen erscheint endlich an und für sich die willkürliche Reproduktion, d. h. die Wiederhervorrufung und Wiedergabe der erinnerungsfähigen geistigen Inhalte.

All dies ist zumeist schon mittels einfacher Beobachtung unschwer festzustellen.

Dennoch lohnt es sich, daß wir uns mit dem G. der Schwachsinnigen, besonders der Schwachbefähigten noch des näheren befassen, daß wir die dermaßen mittels der Beobachtung gewonnenen Erfahrungen der Prüfung durch das Experiment unterziehen und auf diese Weise die Unterschiede des G. der Normalen und der Schwachsinnigen in ihren feineren Einzelheiten kennen lernen.

Auch der Zusammenhang zwischen der allgemeinen intellektuellen Entwicklung des Schwachsinnigen und seinem G., die Beziehungen des unmittelbaren G. zu dem Behalten auf längere Zeit, zwischen der allgemeinen Befähigung und der Raschheit des Erinnerns, und eine ganze Reihe psychologisch interessanter, aber auch pädagogisch wichtiger Fragen können ausschließlich auf experimentellem Wege der Lösung nahegebracht werden.

Eine ziemliche Anzahl dieser Fragen kommt überhaupt erst dann in unseren Denkkreis, wenn wir dem Problem des G. der Schwachsinnigen und seinen Beziehungen zu den Normalen experimentell näher treten.

Die ersten Untersuchungen dieser Art hat meines Wissens der Kieler Pädagoge Lobsien angestellt (s. Einige Untersuchungen über das G. bei Schwachbefähigten, Zeitschr. f. Kinderforschung [Kinderfehler, Bd. VIII. 4. u. 5. Heft, 1903]).

Lobsien bediente sich der von ihm modifizierten Nettschajeffschen Methode, d. h. er stellte Gruppenversuche an, indem den Schülern eine bestimmte Anzahl realer Gegenstände vorgezeigt, gewisse Geräusche hervorgerufen, sodann Worte entschieden visuellen, ferner entschieden akustischen Inhaltes, Zahlen, Tast- und Gefühlsvorstellungen entsprechende Worte, endlich sinnlose Lautverbindungen vorgeführt wurden. Jede aus 9 Reihen bestehende Gruppe mußte sofort nach der erfolgten Auffassung notiert werden.

Seine Ergebnisse mögen ungefähr in folgendem zusammengefaßt mitgeteilt werden.

1. Das G. ist dem Umfange seiner Leistungsfähigkeit nach bei den Schwachbefähigten entschieden minderwertiger als dasjenige normaler Schüler entsprechenden Alters.

2. Der Unterschied zwischen den verschiedenen Spezialgedächtnissen der Normalen ist ein geringer und stetiger, bei den Schwachbefähigten hingegen zeigt sich eine bedeutende Ungleichmäßigkeit in der Energie der einzelnen Gedächtnisarten.

3. Die Mädchen sind in der Energie des G. den Knaben auch bei den Schwachbefähigten überlegen, wenn auch nicht so allgemein als bei den Normalen (s. Art. Auffassung).

Auch hat Lobsien seither mit einer anderen Methode Untersuchungen „Über Aussage und Wirklichkeit bei imbezillen verglichen mit normalbegabten Schulkindern“ angestellt. (S. Beiträge zur Psychologie d. Aussage, II. Folge, Heft 4. 1906. S. 67—88.) Das höchst interessante und wichtige Ergebnis dieser Untersuchungen ist folgendes: „Die Imbezillen sind in der Aussage immer zuverlässiger, wo es sich um die unmittelbare Reproduktion mechanischer Vorstellungsanordnungen handelt. Hingegen, wo es sich darum handelt, daß sie ein möglichst weites Blickfeld ermöglichen, ferner, den Blickpunkt wandern zu lassen, dabei stets zu trennen, zu verbinden, zu werten, wo es ferner darauf ankommt, bei der Reproduktion die wesentlichen Umstände festzuhalten, kurz, um kombinatorische Betätigung, da scheidet sich der Imbezille von dem normalbefähigten Schüler zu seinen Ungunsten in der Zuverlässigkeit der Aussage.“

Den Lobsienschen Aussageversuchen gingen die meinigen mit Anwendung der W. Sternschen Methode (S. Artikel „Auffassung“) voran.

Der Schwachsinnige resp. Schwachbefähigte erfaßt demnach dasjenige, was sein Interesse und infolgedessen seine Aufmerksamkeit nicht fesselt, bloß unvollkommen oder gar nicht. So ist es denn recht selbstverständlich, daß er über das gar nicht zu seinem geistigen Eigentum gewordene später nicht Rechnung ablegen kann.

Ob es sich nun bei der Gedächtnisschwäche der Schwachsinnigen mehr um eine solche Störung der Auffassung oder vielmehr um eine Störung des Behaltens, also um das rasche Verblassen richtig erfaßter Inhalte, oder um beides vereint handelt, d. h. inwiefern an dieser Schwäche vielleicht auch Hemmungen der Reproduktion selbst Anteil haben, können wir entscheiden, wenn wir den Schwachsinnigen zuerst bezüglich der Auffassung eines dargebotenen, seiner Aufmerksamkeit zugänglichen Stoffes prüfen, und sodann später feststellen, wieviel aus dem seinerzeit richtig aufgefaßten Inhalte nach einem gewissen Zeitintervalle (Stunden, Tage usw. nachher) richtig wiedererkannt, resp. reproduziert werden kann. Die Methode muß ferner, wenn sie auch bezüglich der Reproduktion selbst Aufschluß erteilen soll, außer der Trefferzahl, also dem Umfange des G., auch über den zeitlichen Verlauf des Erinnerungsvorganges Aufschluß erteilen.

Zu diesem Zwecke benutzte ich bei diesen Prüfungen bei Schwachsinnigen schon seit Jahren meine Methode der Wortpaare (Beschreibung der Methode s. Art. Assoziation), deren Durchführung bei Schwachbefähigten, die der notwendigsten Umgangssprache mächtig sind, keinerlei Schwierigkeiten begegnet. Die meisten Schüler bringen derselben nach den ersten einleitenden Versuchen ein gewisses Interesse entgegen, das andauert, solange die Ermüdung nicht auftritt. Derselben wird durch Einschalten von Pausen zwischen die einzelnen Gruppen entgegengearbeitet. Diese Methode ermöglicht, ähnlich der Müller-Pilzeckerschen Treffermethode, von der sie aber gänzlich unabhängig entstanden ist, und mit welcher sie gleichzeitig publiziert wurde, die Bestimmung der von mir Gedächtnis-Umfang genannten Trefferzahl, sowie der mittleren Reproduktionsdauer, die wir aber nicht mit dem Chronoskop, sondern mittels der Jaquetschen Fünftel-Sekundenuhr messen. Der wesentliche Unterschied der beiden Methoden besteht darin, daß ich nicht sinnlose Silben, sondern sinngemäße Wortassoziationen einprägen lasse, wie z. B. Hund-Katze, Baum-Eiche, Holz-Kohle, Bank-Schüler, Dach-Schornstein usw., die in Gruppen von 6—8 Assoziationen in deutlicher Betonung, langsamem Takte dem zu Untersuchenden vorgesagt werden, der ein jedes Wortpaar einfach nachzusprechen hat, worauf noch ein kurzes Intervall von ungefähr 0,5 Sekunden bis zum Vorsagen des nächsten Wortpaares eingehalten wird. Die erste Ausfragung erfolgt — falls es sich nicht um spezielle anderweitige Versuchszwecke handelt — 6 Sekunden nach beendigter Einprägung, wobei nun der Prüfende bloß das erste Wort der Assoziation, das sog. Stich- oder Reizwort angibt, gleichzeitig hiermit die Sekundenuhr in Bewegung setzt, worauf nun der Geprüfte das zugehörige Paar- oder Schlagwort, d. h. das zweite Wort der Assoziation aus seinem G. zu ergänzen hat. Der Zeitpunkt der erfolgten Reproduktion wird durch Stoppen der Sekundenuhr bestimmt, hierauf dieselbe auf Null gestellt und auf die folgende Assoziation übergegangen.

Erfolgt statt der entsprechenden eine unrichtige Assoziation (z. B. statt Dach-Schornstein auf Dach die Reaktion: Rinne), so wird diese sog. Fehlreproduktion notiert, zu-

gleich aber der Untersuchte auf die Unrichtigkeit derselben aufmerksam gemacht, worauf manchmal eine **Korrektur**, oder von neuem eine falsche Assoziation (z. B. -Ziegel) oder auch keine weitere Antwort erfolgt. Die Korrektur wird mittels *C*, die neuerlich falsche Assoziation wörtlich notiert. Häufig wird weder richtig noch falsch, sondern einfach mit der Erklärung: Ich weiß nicht, ich habe es vergessen, oder ähnlichem reagiert; dies, sowie auch der Zeitpunkt solcher **Nullreproduktionen** muß notiert werden. Für das Zustandekommen der richtigen Reproduktion wird dem Schüler 15 Sekunden Zeit gelassen; falls innerhalb dieses Zeitraumes keine Reaktion erfolgt, wird mit der Bemerkung: „Wir wollen dies lassen!" auf die nächste Assoziation weitergegangen.

Aus der Zahl der richtigen und berichtigten Assoziationen (es wird bloß **eine** Berichtigung zugelassen) wird der **Umfang** des G. bestimmt, und zwar in der Weise, daß **jede richtige Reproduktion eine Einheit, jede berichtigte** — da sie mittels zweier Reaktionen entstanden ist, — **eine halbe Einheit rechnet**. Die mittlere **Dauer** der Reproduktion wird bestimmt, indem wir die Zeitdauer der richtigen Reproduktionen ihrer Größe nach in eine Reihe ordnen und sodann die mittelste Zahl dieser Reihe als **wahrscheinliches Mittel** nehmen. War die Reihe paarig, so nehmen wir das arithmetische Mittel der beiden mittelsten Werte.

Wird nun die Ausfragung der Wortpaare sofort, resp. innerhalb einiger Sekunden nach erfolgter Einprägung derselben vorgenommen, so handelt es sich um das sog. **unmittelbare** G., was fast mit der Prüfung der Auffassung identisch ist. Gelegentlich der später erfolgenden Prüfungen wird nun zumeist das Wortpaar-Material nicht wiederholt eingeprägt, sondern einfach wieder ausgefragt, und auf diese Weise bestimmt, wieviel im Vergleich zum erstmaligen, unmittelbaren Behalten jetzt, nach einer längeren Pause, der Umfang und die Schnelligkeit des G. beträgt.

Die Stärke, resp. die **Leistungsfähigkeit** des G. drücke ich der Vergleichbarkeit halber auch in der Formel $M = \frac{A}{T}$ aus, wo A den Umfang in Prozenten, T die mittlere Reproduktionsdauer bedeutet. Würden von 50 eingeprägten Wertpaaren 30 sofort richtig und 14 mittels Korrektur richtig reproduziert, so beträgt $A = 60 + \frac{14}{2}\,\%$ des eingeprägten Materials. Wäre die mittlere Reproduktionsdauer der 30 sofort richtigen Reproduktionen 1,8 Sekunden, so gibt obige Formel das Resultat $M = \frac{67{,}0}{1{,}8} = 37{,}3$. War nun bei der wiederholten Ausfragung nach 24 Stunden die Zahl der richtigen Reproduktionen z. B. bloß 20, die der berichtigten 24, und die Dauer der Reproduktionen im Mittel 2,2, so ergibt die Formel nun:

$$M + 24\,hw_0 = \frac{20 + \frac{24}{2}}{2{,}2} = \frac{32{,}0}{2{,}2} = 14 \cdot 5\,,$$

also war die Leistungsfähigkeit des G. nach 24 Stunden in Prozenten ausgedrückt 38,9% des unmittelbaren G.

Auf diese Weise habe ich schon im Jahre 1902 Untersuchungen an 15 Schülern der ersten Hilfsschulklasse gegen Ende des Schuljahres angestellt, wobei der Gedächtnisumfang der 15 Schüler 10 Sekunden nach Einprägung, sowie eine halbe Stunde nachher wiederholt ausgefragt folgende Werte zeigte:

Ai = Umfang des unmittelbaren, *Ac* = des konservativen G. nach 30 Minuten.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
25	45	45	60	60,5	66	71,5	71,5	77	80	82,5	90	90	93,5	93,5	*Ai*
25	40	50	50	61	75	77,7	80	80	83	83	83	88,8	88,8	94	*Ac*

Die mittlere Reproduktionsdauer nach 10 Sekunden (*Ti*), bzw. nach 30 Minuten ohne wiederholte Einprägung wieder ausgefragt (*Tc* = 30′ *wO*) ergab.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1,8	1,9	1,9	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,4	2,4	3,4	3,8	4,8	*Ti*
1,6	1,8	2,0	2,0	2,0	2,2	2,2	2,2	2,3	2,4	2,4	2,6	3,0	4,2	9,4	*Tc*

Alle 4 Reihen sind ihrer Wertgröße nach geordnet.

Als Gruppenmittel des Umfangs ergibt sich bei der unmittelbaren Prüfung 71,5, bei der Prüfung nach 30 Minuten 80,0%, ein Ergebnis, das auffallend erscheint, aber auch bei Normalen schon wiederholt gefunden worden ist, daß nämlich **das Resultat der Prüfung nach einer Zwischenzeit** — innerhalb gewisser, noch nicht bestimmter Grenzen — **ein besseres ist als unmittelbar nach dem Einprägen**. Hingegen zeigt sich die Reproduktionsdauer nach 30 Minuten etwas verlängert, 2,2 gegenüber 2,0. Nach obiger Formel wäre das Gruppenmittel der Klasse bezüglich des unmittelbaren G. $Mi = \frac{71{,}5}{2{,}0} = 35{,}75$, bezüglich $Mcw_0 + 30' = \frac{80{,}0}{2{,}2} = 36{,}36$, also ist **Mc + 30′** etwas stärker als **Mi**, d. h.:

1. **Die Leistungsfähigkeit des G. bezüglich sinnvoller Wortassoziatio-**

nen ist bei der wiederholten Prüfung nach einer halben Stunde besser als bei der ersten unmittelbar an das Erlernen sich anschließenden Prüfung.

Hier ist jedoch noch kein Vergleich mit den Leistungen normaler Schüler ungefähr gleichen Alters möglich. Um einen solchen herzustellen, ließ ich auf Grundlage eines von mir festgestellten Planes und identischen Wortpaarmateriales an normalen Schülern der 2.—4. Volks- und 5.—6. Bürgerschulklasse, sowie an Schülern der 3.—6. Hilfsschulklassen in den Vormittagsstunden Untersuchungen mit der Wortpaarmethode, verbunden mit Reproduktionsmessungen ausführen. Die Wortpaare waren derart ausgewählt, daß dieselben dem Denken des schwachbefähigten Schülers der 3.—4. Klasse ebenso wenig fremd sein konnten als den normalen Schülern.

Die Untersuchungen wurden von den in die Methodik vollkommen eingeübten Mitgliedern der exper.-pädagogischen Sektion des ungarischen Vereines für Kinderforschung (zumeist Volksschul- und Preparandielehrern, sowie meinen Assistenten am Laboratorium) ohne weitere Kenntnis der Versuchspläne ausgeführt, die Resultate in fertige, gedruckte Prüfungsbogen eingetragen und sodann dem Laboratorium eingesendet, wo die Resultate von mir und meinem pädagogischen Assistenten phil. Dr. Josef Vértes nach den von mir aufgestellten Fragepunkten ausgearbeitet wurden. Bei sämtlichen hier verwerteten Untersuchungen erfolgte die erste Ausfragung 6 Sekunden nach der Einprägung, die zweite 24 Stunden später, ohne wiederholte Einprägung, die dritte eine Woche nach der zweiten usw. In folgenden Tabellen sind die Untersuchungen an 58 Normalen und 27 Schwachbefähigten verwertet. Das Prüfungsmaterial betrug 2 Gruppen à 6 und 3 Gruppen à 9 Wortpaare, insgesamt 37 Wortpaare.

Worin besteht nun der Unterschied zwischen dem Wortgedächtnis des normalen und demjenigen des schwachbefähigten Schulkindes?

Wir wollen die Ergebnisse unserer Untersuchungen geordnet bezüglich des Umfanges und der Reproduktion betrachten.

A) Das G. der Schwachbefähigten beurteilt aus dem Umfang des Wortgedächtnisses:

a) unmittelbares G. (Auffassung).

Das Gruppenmittel der Umfangswerte der 58 normalen Schüler im Alter von 6—13 Jahren ist 85,9%, d. h. es wurden durchschnittlich mehr als $^4/_5$ des durch einmaliges Anhören und Aussprechen erfaßten Materials 6 Sekunden nach beendigter Erlernung fehlerlos reproduziert.

Der geringste Wert ist 25,6%, der höchste 97,5%. Doch gehört dieser geringste Wert einem entschieden schwachbegabten Kinde der 4. Klasse einer Extravillanschule (s. Art. Assoziation) an, das auch die absolut längste Reproduktionsdauer aufweist (s. w. u.). Nehmen wir bloß die 29 mittleren Werte in Betracht, indem wir aus den der Größe nach geordneten Mittelwerten die 15 niedrigsten und 14 höchsten wegschneiden, so erhalten wir die sog. Centralzone. In dieser beträgt die Schwankung um den Centralwert ungefähr $^1/_{11}$ der Mittelwerte.

Dem gegenüber beträgt das Gruppenmittel der Schwachbefähigten 65,4%, d. h. es wurden aus demselben Stoffe, den die Normalen nach 6″ zu mehr als $^4/_5$ richtig reproduzierten, von den Schwachbefähigten bloß etwas mehr als $^3/_5$ des erfaßten Materials erinnert.

Doch betrug hier die Schwankung der Grenzwerte der Centralzone bedeutend mehr, und zwar ungefähr $^1/_5$ des Gruppenmittels, gegenüber $^1/_{11}$ bei den Normalen.

2. Also ist der unmittelbare Gedächtnisumfang der Schwachbefähigten um ungefähr 20% geringer als derjenige der Normalen, was wohl ein entschiedener, doch keinesfalls besonders hochgradiger Unterschied ist. Ferner ist außerdem die Streuung der Umfangswerte der einzelnen Schüler um den Mittelwert bei den Schwachbefähigten doppelt so groß als bei den Normalen, d. h. es sind bei Schwachbefähigten bezüglich einer unter identischen Verhältnissen dargebotenen Menge aufzufassenden Lernstoffes viel weniger einander nahestehende Resultate der einzelnen Schüler zu erwarten, als dies bei normalen Schülern der Fall ist.

b) Für die Frage der Leistungsfähigkeit des eigentlichen G. von größerer Wichtigkeit ist das Behalten auf längere Zwischenzeiten. Dieses Vermögen, d. h.:

die Konservierungsfähigkeit des einmal schon geprüften Materials für längere Intervalle, bei unseren Versuchen zunächst für 24 Stunden, ergibt bei den Normalen als Gruppenmittel 80,8, d. h. diese beträgt 94,1% der unmittelbaren Reproduzibilität, während die Streuung der Centralzone um diesen Mittelwert ungefähr $^1/_9$ des Mittelwertes beträgt.

Dagegen war bei den Schwachbefähigten das Gruppenmittel bei der wiederholten Ausfragung nach 24 Stunden bloß rund 50,0%, d. h. 76% der unmittelbaren Reproduzibilität,

die Streuung um das Gruppenmittel betrug ein Fünftel des Gruppenmittels.

3. Im Durchschnitt wurde daher von den Normalen nach 24 Stunden fast alles, was nach 6 Sekunden reproduzibel gewesen war, von neuem richtig erinnert, — bloß 5,9% ging verloren — während bei den Schwachsinnigen ungefähr 25% des nach 6 Sekunden reproduzibel gewesenen Stoffes, also das Vierfache der bei den Normalen nicht mehr erinnerungsfähigen Quantität, unproduzierbar geworden war.

Hierbei darf jedoch nicht vergessen werden, daß es sich um einen qualitativ recht leichten, auch dem Verständnis der Schwachsinnigen — deren 1. und 2. Klasse zur Prüfung nicht zugezogen wurden — vollkommen zugänglichen Stoff, ferner nicht um längere Vorstellungsreihen, sondern um paarweise gruppierte Vorstellungen handelte, deren jede mittels des Stichwortes relativ leicht über die Schwelle des Bewußtseins gehoben werden konnte.

8. Ein weiterer, durch die Größe der Streuung aufgeklärter Unterschied ist ferner, daß nach einem Intervall von 24 Stunden die Einzelwerte des Gedächtnisumfanges der schwachsinnigen Schüler um ungefähr das Doppelte voneinander, richtiger ausgedrückt, vom Gruppenmittel abweichen, als diejenigen der Normalen.

Im ganzen scheint sich danach zu ergeben, daß das konservierende G. der Schwachbefähigten bezüglich eines ihrem Verständnisse naheliegenden Materials wohl bedeutend schwächer als dasjenige der Normalen ist, absolut betrachtet aber durchaus nicht als ganz untüchtig und unzuverlässig bezeichnet werden kann.

Nun ergibt aber die weitere Analyse der Versuchsresultate noch weitere, weder unwichtige, noch auch uninteressante Resultate bezüglich des Vergleiches der Leistungen des normalen und schwachbefähigten Schülers.

Obwohl sich das Gruppenmittel des Gedächtnisumfanges nach 24 Stunden sowohl bei den Normalen als bei den Schwachsinnigen demjenigen des nach 6 Sekunden erhaltenen Mittels gegenüber als geringer herausstellte, verhält er sich hiermit doch nicht so einfach.

Bei den Normalen ist der geringe Unterschied zwischen dem Gruppenmittel des unmittelbaren (*Ai*) und dem G. für 24 Stunden (*Ac*) zum geringen Teile eine Folge des Umstandes, daß in 8,6% der Fälle $Ai = Ac$, ja in 33,3% der Fälle *Ac* größer als *Ai* war, d. h. bloß in 58,1% der Fälle wurde bei den Normalen sofort (6″) nach dem Einprägen mehr als bei der nach 24 Stunden wiederholten Prüfung richtig erinnert.

In ⅓ der Fälle der Normalen ergaben sich nach einem Intervall von 24 Stunden mehr-minder viel Assoziationen, die sofort nach dem Einprägen nicht reproduzibel waren, als nunmehr erinnerungsfähig, so daß der Gedächtnisumfang nach 24 Stunden größer ist, als bei der ersten sofort nach dem Erlernen erfolgten Ausfragung. In die näheren Ursachen dieser auch von anderen Forschern, sowie auch von mir bei anderweitigen Gedächtnisprüfungen festgestellten Erscheinung uns hier näher einzulassen, wäre nicht am Platze. Meiner Erfahrung und Ansicht nach handelt es sich hier um den Wegfall von Hemmungen, die infolge der Perseveration vorhergehender Stich- und Schlagworte beim Erlernen und von neuem bei der Reproduktion (analog der assoziativen und reproduktiven Hemmung G. E. Müllers, F. Schumanns und Pilzeckers) gestiftet werden, und mit dem Abklingen dieser perseverierenden Inhalte ihre hemmende Wirkung langsam verlieren (s. Art. Assoziation).

Kurz, dem Normalen fällt bald nach der Prüfung, im Laufe des Tages oder erst gelegentlich der Prüfung am folgenden Tage manches ohne Schwierigkeiten, vieles scheinbar von selbst, ein, was er gelegentlich der sofortigen Prüfung nach dem Erlernen nicht fähig gewesen war, in sein Bewußtsein zu heben.

So bei den Normalen.

4. Hingegen war bei den Schwachbefähigten der Umfang des G. bei der nach 24 Stunden wiederholten Prüfung ohne Ausnahme geringer als bei der unmittelbar an das Einprägen sich anschließenden Reproduktion.

Wohl kamen auch bei den Schwachsinnigen fast in allen Fällen vereinzelt bei der zweiten Prüfung Reproduktionen über die Schwelle der Erinnerung, die gelegentlich der unmittelbaren Prüfung gehemmt geblieben waren, doch überwog die Wirkung des Verblassens der gestifteten Assoziationsrichtungen diejenige des Wegfalls der Hemmungen in jedem einzelnen Falle.

Dieses Resultat bezüglich des Unterschiedes des konservativen G. der Normalen von demjenigen der Schwachsinnigen erinnert lebhaft an die Ergebnisse des Fräuleins Ida Faggiani (Turin), vorgetragen beim V. internat. psychologischen Kongresse zu

Rom (1905), die in den Kongreßakten unter dem Titel „La memoria dei bambini normali e nei deficienti“ (S. 609) in kurzen Sätzen mitgeteilt sind. Die Forscherin zeigte 230 normalen Kindern im Alter von 4—13 Jahren, resp. Schwachsinnigen im Alter von 7—15 Jahren sog. Tests, die in den Akten nicht näher bezeichnet sind, vor und prüfte sodann, auf wieviele derselben sich die Kinder sofort nachher, nach 24 Stunden und nach 8 Tagen wieder erinnern.

Es zeigte sich, daß die normalen Knaben im Alter von 4—5 Jahren, ebenso wie sämtliche untersuchte Schwachbefähigte gelegentlich der ersten Prüfung mehr Tests richtig erinnerten, während die normalen Knaben von 6 Jahren aufwärts gelegentlich der zweiten Prüfung eine Zunahme der richtigen Erinnerungen zeigten.

Die Übereinstimmung mit unsern Resultaten zeigt sich darin, daß auffälligerweise ebenfalls sämtliche Schwachsinnige bei der zweiten Untersuchung einen Abfall der Leistung aufwiesen, was bei den Normalen nur im vorschulpflichtigen Alter von 4—5 Jahren vorkam. Der Einfluß des Alters auf die Besserung der Resultate der zweiten Prüfung, die bei unseren normalen Schülern bloß in $1/3$ der Fälle vorkam, zeigte sich bei unsern Versuchsergebnissen nur insofern, als sich zwischen der Größe des Abfalles der Umfangsleistung von der ersten Untersuchung zur zweiten und dem Alter resp. der Schulklasse der Kinder bei den Normalen ein gewisser Parallelismus feststellen läßt.

Auch Kurt Goldstein konstatierte bei seinen Versuchen an erwachsenen Schwachsinnigen verschiedener Art, daß bei denselben die Trefferzahl nach 24 Stunden abnimmt, resp. gleich bleibt, keinesfalls, wie dies bei Normalen zu erfolgt pflegt, — zunimmt. (Merkfähigkeit, G. und Assoziation, Zeitschrift für Psychologie, Bd. 41, 1906, S. 119.)

Doch ist die festgestellte Gesetzmäßigkeit, daß das konservierende G. bei den Schwachsinnigen sozusagen ausnahmslos schwächer, als das unmittelbare sei, keinenfalls als für jedes Zeitintervall gültig zu betrachten. Dies beweist eben die oben mitgeteilte Untersuchung der ersten Hilfsschulklasse aus 1902, bei welcher es sich herausstellte, daß auch bei den Schwachsinnigen nach Ablauf einer halben Stunde im Durchschnitt mehr richtig reproduziert wird, als sofort nach erfolgter Einprägung.

5. Es scheint also, daß nach relativ kurzen Intervallen (30 Minuten) die Hemmungen, die gelegentlich der Auffassung entstanden waren, schon zum guten Teil abgeklungen sind, das Verblassen der Assoziation hingegen noch nicht genügend eingetreten ist, so daß die Resultate dieser beiden Faktoren eine Zunahme der Zahl der reproduziblen Vorstellungen ergibt. Hingegen überwiegt nach längeren Intervallen das Verblassen der Assoziation, die durch Lösung der Hemmungen eingetretene Erleichterung der Reproduktion in dem Maße, daß es zu einer entschiedenen Verminderung der Trefferzahl führt, und zwar ist dieselbe um so ausgesprochener und allgemeiner, je schneller der Verblassungsprozeß vor sich geht.

Sicher erscheint nur, daß selbst bei einem ihren Verständnisse zugänglichen Lernstoffe dieser Verblassungsprozeß, d. h. das Vergessen, bei den Schwachsinnigen durchgehends rascher abläuft als bei den Normalen.

* * *

Nunmehr erhebt sich die wichtige Frage, ob und wie die Minderwertigkeit des unmittelbaren sowie des konservativen Gedächtnisumfanges vom Grade der Schwachbefähigung abhängig ist.

Zur Entscheidung dieser wohl in jeder Beziehung interessanten, besonders aber heilpädagogisch wichtigen Frage wollen wir zuerst die unmittelbaren Umfangswerte der schwachsinnigen Schüler ihrer Größe nach in eine Reihe ordnen und neben jeden Umfangswert die durch den Klassenlehrer gegebene Zensur des untersuchten Schülers hinzufügen. Vor Beginn der Untersuchungen war nämlich der Leiter einer jeden Hilfsschulklasse (III.—VI.) ersucht worden, je 2—3 tüchtige (I.), mittelmäßige (III.) und recht schwache (V.) Schüler, beurteilt aus ihrer allgemeinen Intelligenz, uns auszuwählen, an welchen Schülern sodann unsere Untersuchungen angestellt wurden. Bloß aus der 3., allgemein sehr schwachen Klasse wurden sämtliche Schüler zur Untersuchung herangezogen. So kamen insgesamt 12 als gut, 13 als mittelmäßig und 12 als sehr schwach bezeichnete Schüler zur Untersuchung.

Es ergab sich nun, daß in der Reihe der 37 schwachsinnigen Schüler, die mit dem Umfang 91,0 beginnt, und mit 7,7 aufhört (s. o.) kein einziger der ersten 8 Umfangswerte einem als schwach bezeichneten Schüler angehörte, wogegen dieselben in der die schwächeren Werte in sich fassenden Hälfte der Reihe 50% der Umfangszahlen (anstatt den ihnen zukommenden 32,4%) lieferten.

Von den 12 obersten Werten der Reihe werden 6, also die Hälfte durch leichtere, 5 durch mittelmäßige, 1 (der neunte Platz) durch einen sehr schwachbefähigt bezeichneten Schüler eingenommen; hingegen werden die 12 letzten, also geringsten Stellen der Wertreihe, von 7 als schwer und 4 als mittelmäßig und 1 als leicht schwachsinnig bezeichneten Kindern behauptet.

6. Demnach besteht zwischen dem Grade des Schwachsinnes und dem Umfange des unmittelbaren G. der Schwachsinnigen wohl kein absolut durchgängiger, aber dennoch ein auffallender und zweifelloser Parallelismus.

Im allgemeinen kann aus der Größe der Umfangsleistung, d. h. der Trefferzahl des unmittelbaren Wortgedächtnisses auf den Grad des Schwachsinns insofern mit großer Wahrscheinlichkeit geschlossen werden, als sehr geringe Werte eine bessere Intelligenz fast durchweg, wenn auch nicht ohne Ausnahme auszuschließen scheinen, und ebenso unter den größeren Werten sehr minderwertige nur selten vorkommen.

Wie steht es aber mit dem eigentlichen Behalten des schon einmal richtig Erinnerten, d. h. dem konservierenden G. und seinen Beziehungen zum Grade des Schwachsinnes? Der Parallelismus ist hier ein minder auffälliger und bestimmter, aber dennoch unschwer zu erkennen. Derselbe läßt sich erkennen, wenn wir nicht die Umfangswerte des konservativen G. selbst, sondern die Abnahme derselben in Prozenten der unmittelbaren Trefferzahl ausgedrückt in Betracht ziehen. Je kleiner also eine Prozentzahl dieser Reihe ist, um so geringer ist die Abnahme der Trefferzahl nach 24 Stunden und um so besser das Vermögen, schon Erfaßtes zu behalten.

Nun finden wir, daß alle 3 Stufen der Schwachbefähigung nur in dem mittleren Intervall der Wertreihe, das ungefähr $^4/_{10}$ (41,5%) desselben in sich faßt, gleichmäßig vertreten sind. Innerhalb der ersten $^3/_{10}$ (29,7%) der Reihe, also der Werte die der kleineren Abnahme entsprechen, finden sich drei hochgradig Schwachsinnige, 5 leichte und 3 mittlere Grade von Schwachbefähigung. In der ebenfalls $^3/_{10}$ umfassenden Skala der die tiefste Abnahme, also das schwächste Konservierungsvermögen aufweisenden Werte finden wir keinen einzigen der leichten Fälle, dagegen mittelmäßige und 7 schwere Fälle der Schwachbefähigung.

7. D. h. also, es kann im allgemeinen aus der Umfangsgröße (der Trefferzahl) des konservierenden Wortgedächtnisses insofern mit großer Wahrscheinlichkeit ein Schluß auf den Grad des Schwachsinnes gezogen werden, als ein sehr hochgradiger Abfall der Gedächtnisleistung nach 24 Stunden, d. h. eine Abnahme von über 40% der unmittelbar nach der Einprägung erhaltenen Leistung, nur bei den tiefstehendsten Schwachsinnigen, ja auch schon Werte von über 26,0—39,0% Abnahme nur bei den mittleren Graden der Schwachbefähigung vorkamen.

8. Hingegen kann aus der vollkommeneren Leistungsfähigkeit des konservativen G. keine Folgerung auf den Grad der geistigen Schwäche gezogen werden, da ein fast unverändertes Weiterbestehen der Anfangsleistung bis zur wiederholten Prüfung nach 24 Stunden auch bei den tiefsten Graden der Schwachbefähigung, und zwar nicht nur ausnahmsweise, um so häufiger aber bei den mittleren Graden derselben vorkommt.

Zur Feststellung der Abhängigkeit des Gedächtnisumfanges von der Klassenstufe bzw. vom Alter der Schüler erscheint uns die Zahl der hier behandelten untersuchten Schüler, besonders diejenige der Schwachbefähigten nicht genügend groß, um aus derselben Schlüsse größerer Wahrscheinlichkeit ziehen zu können.

B) Das Gedächtnis der Schwachbefähigten beurteilt aus der Dauer der Reproduktion.

Der Umfang einer Leistung kann unmöglich an und für sich als Maßstab ihrer Güte betrachtet werden: Zur völligen Beurteilung eines geistigen Vorganges ist in jedem Falle auch die Kenntnis der Dauer, die zur Erreichung irgendeines Ergebnisses benötigt wird, unentbehrlich. *A*, *B* und *C* können eine gewisse geistige Arbeit gleicherweise mit 80% Richtigkeit leisten. Trotzdem ist diese Arbeit keineswegs gleichwertig, wenn *A* zur Erledigung derselben 1 Stunde, *B* 30 Minuten und *C* 1 Stunde und 30 Minuten benötigte.

Die elementarsten geistigen Vorgänge erfordern eine gewisse mittlere Zeitdauer. Dieselbe ist für bestimmte Vorgänge annähernd genau feststellbar, doch variiert sie bei verschiedenen Individuen recht bedeutend. Trotz dieser individuellen Variationen lassen sich für alle diese Vorgänge die durchschnittlichen oberen und unteren Zeitgrenzen dieser indi-

viduellen Variation feststellen, wobei es sich herausstellt, daß auch diese durchaus innerhalb des Rahmens der Gesetzmäßigkeit liegen.

So ist es auch bei den Reproduktionen, die bei Anwendung meiner oben beschriebenen Wortpaar-Methode eigentlich eindeutig bestimmte Assoziationen sind, die also ihrer Eindeutigkeit entsprechend einer ziemlich kurzen Dauer bedürfen.

In erster Reihe ergibt sich von selbst die Frage, ob zwischen der Schnelligkeit der Reproduktion normaler und schwachbefähigter Schüler ein entschiedener Unterschied feststellbar ist? Nun fanden wir bei unseren normalen Schülern der II. bis VI. Klasse, daß:

a) Die mittlere unmittelbare Reproduktionsdauer derselben bei der 6 Sekunden nach erfolgter Einprägung vollzogenen Prüfung im Durchschnitt — als Gruppenmittel — 2,0 Sekunden beträgt. Der kürzeste Wert beträgt 1,2, der längste 3,1 Sekunden, also mehr als das 2½fache des kürzesten.

Die Streuung der Grenzwerte dieser Zone um den Mittelwert entspricht ungefähr $1/7$ des Mittelwertes.

Diesen Werten gegenüber beträgt die mittlere Reproduktionsdauer der 37 schwachbefähigten Hilfsschüler 2,4 Sekunden. Der rascheste Reproduktionsvorgang erfordert bei den Schwachbefähigten 1,6, der langsamste 7,1 Sekunden, ist also ungefähr 4½ mal länger, als der rascheste. Die Streuung der Grenzwerte der Centralzone um das Gruppenmittel beträgt $1/6$ des Mittelwertes.

9. Demnach ist die Raschheit des unmittelbaren Erinnerns bei den Schwachbefähigten um 20% geringer, als diejenige der Normalschüler, während die Erinnerungsraschheit der einzelnen Schüler in ihrer individuellen Entfernung voneinander, bzw. von diesem Gruppenmittel, sich bei den Schwachbefähigten von derjenigen der Normalen bloß unwesentlich unterscheidet. Während jedoch die kürzesten Zeitwerte der Schwachsinnigen von denen der Normalen sich um ein Drittel des Wertes der letzteren unterscheiden, beträgt die Dauer ihrer langsamsten Reproduktionen mehr als das Doppelte derjenigen der Normalen.

Der Unterschied im zeitlichen Verlaufe wird aber deutlicher, wenn wir die Prozentzahl derjenigen Schüler der beiden Gruppen vergleichsweise ins Auge fassen, die zur richtigen Reproduktion im Mittel 1,2, 1,4, 1,6 usw. Sekunden benötigten.

Es ergibt sich hiebei folgendes: Während demnach mehr als $6/10$ der Zeitwerte der Normalen in das Zeitintervall mit der oberen Zeitgrenze von 2 Sekunden fallen, ist dies bei den Schwachsinnigen nur bezüglich etwa $2/10$ der Werte der Fall; die Mehrzahl, ungefähr $7/10$ ihrer Werte, gehört in das Intervall von 2,1—4,0 Sekunden, während ungefähr $1/10$ der Werte in die Intervalle 3—8,0″ fällt.

Stellen wir nach alledem die Frage, ob die unmittelbare Reproduktionsdauer irgendwie für den Schwachsinn charakteristisch ist, so kann die Antwort auf diese Frage lauten:

10. Unmittelbare mittlere Reproduktionswerte, welche die objektive Zensur II, also den Zeitwert 4,0″ überschreiten, sind bei normalen Schülern der 2. bis 6. Klasse (des Alters von 7—13 Jahren) nicht zu finden, also jedenfalls des Schwachsinns verdächtig. Eigentlich aber ist der höchste Grenzwert, den wir bei Normalen finden, 3,1″, und auch dieser gehört einer Schülerin an, die aller Wahrscheinlichkeit nach schwachbefähigt ist, den geringsten Umfang des G. und die minderwertigsten Assoziationen aufweist.

b) Wie verhält sich die Raschheit der Erinnerung bei der nach 24 Stunden wiederholt geprüften Reproduktion der Schwachbefähigten?

Dem Verhalten des Gedächtnisumfanges nach geurteilt, ließe sich im allgemeinen für das Behalten auf längere Zwischenzeiten, d. h. für das konservierende G., eine Verlängerung der Reproduktionsdauer erwarten.

Nun stellt sich aber als wahrscheinliches Gruppenmittel des konservierenden G. genau der nämliche Wert, wie bei der unmittelbaren Reproduktion, d. h. bei den Normalen 2,0, bei den Schwachsinnigen 2,4 Sekunden heraus, während das Streuungsmittel günstiger als bei der unmittelbaren Reproduktion, d. h. bei den Normalen $\pm 0,2$, bei den Schwachsinnigen $\pm 0,35$ ausfällt. Doch ist diese Identität der Zeitwerte eine bloße Folge der Ungenauigkeit der Bestimmung durch Mittelwerte.

Deutlicher wird die Verlängerung des Zeitwertes der Reproduktionsdauer unter dem Einfluß der längeren Zeitdauer durch folgende detaillierte Berechnung.

Bei den Normalen ist *Rc* (konservierende Reproduktion) in genau 60,0% der Fälle

länger als *Ri* (unmittelbare Reproduktion), ferner in 15,5% ebenso lang und bloß in 25,5% ist *Ri* langsamer als *Rc*. Bei den Schwachsinnigen ist *Rc* in 48,7% langsamer als *Ri*, in 16,2% ist die Dauer *Ri* = *Rc*, und in 35,1% ist *Ri* langsamer als *Rc*.

11. Demnach ist es zweifellos, daß — trotz der unveränderten Gruppenmittelwerte — die Zeitdauer der Reproduktion bei der nach 24 Stunden wiederholten Prüfung in der Mehrzahl der Fälle eine längere, das Erinnern also ein langsameres ist, als bei der unmittelbar nach der Einprägung erfolgten Prüfung, und zwar ist die Zahl dieser Fälle bei den Normalen größer als bei den Schwachbefähigten.

Nunmehr stellt sich die Frage, ob überhaupt die Zunahme oder Abnahme der Reproduktionszeit (*Rc*) in denjenigen Fällen, in welchen dieselbe erfolgt, im Durchschnitt bei den Schwachbefähigten eine hochgradigere oder im Gegenteil eine geringere ist, als bei den Normalen?

Diesbezüglich läßt es sich feststellen, daß:

12. im allgemeinen die durchschnittliche Größe der Zunahme, sowie der Abnahme der Reproduktionsdauer nach 24 Stunden sich bei den Schwachbefähigten nicht wesentlich von derjenigen der Normalen unterscheidet, bloß der größte Zuwachswert sowie die größten Abnahmswerte der Schwachbefähigten überragen um ein geringes diejenigen der Normalen, d. h.

die Schwachbefähigten neigen mehr zur extremen Zu- und Abnahme nach 24 Stunden als die Normalen.

Als letzte, pädagogisch wohl interessanteste Frage erhebt sich endlich diejenige des Zusammenhanges der Dauer der unmittelbaren Reproduktion, resp. der Zu- oder Abnahme dieser Dauer nach 24 Stunden mit der Klassifikation, bzw. der Durchschnittszensur der schwachbefähigten Schüler.

Ordnen wir die Werte der mittleren Reproduktionsdauer der 37 Hilfsschüler vom kürzesten (besten) Werte aufsteigend, so ergibt sich, daß von den ersten 12 Werten der Reihe (32,4%), die im Falle eines durchgängigen Parallelismus von Rechtswegen den leichtesten Graden zukämen, bloß ein einziger durch einen schweren Grad, 6 durch mittelmäßige und 5 durch leichteste Grade behauptet werden; von den letzten 12 Werten (32,4%), die den tiefsten Graden des Schwachsinnes zukämen, entfallen 4 auf leichte, 3 auf mittlere und 5 auf schwere Fälle des Schwachsinns.

Es besteht also ein gewisser Zusammenhang, indem

13. sehr rasches Erinnern unmittelbar nach der Einprägung häufiger den leichten und mittelmäßigen, bloß ausnahmsweise (1 : 12) den schweren Formen, sehr langsames Erinnern hingegen häufiger den schweren, nicht selten aber auch den leichten und mittelmäßigen Graden der Schwachbefähigung entspricht.

Wie verhält sich nun die Raschheit des Erinnerns bei der Reproduktion nach 24 Stunden zum Grade der Schwachbefähigung?

Bei entsprechender Berechnung stellt sich heraus, daß von den 12 leichteren Fällen des Schwachsinns 66,6% eine Zunahme, 8,3% eine Abnahme der Reproduktionsdauer nach 24 Stunden zeigten, während in 25,0% die Dauer unverändert blieb.

Von den 13 den mittleren Graden des Schwachsinns zugehörigen Fällen zeigten 38,5% eine Zunahme, ebenfalls 38,5% eine Abnahme, 23,0% blieben unverändert.

Von den 12 schweren Fällen des Schwachsinns zeigten 41,7% eine Zunahme, 50,0% eine Abnahme der Schnelligkeit des Erinnerns nach 24 Stunden, in 8,3% blieb die Reproduktionsdauer unverändert.

14. In den leichteren Fällen des Schwachsinns scheint demnach entschieden der Hang zur Verlangsamung des Erinnerns nach Ablauf eines längeren Intervalls zwischen der ersten unmittelbaren und der wiederholten Prüfung zu bestehen.

Die Erklärung dieser auffallenden Erscheinung folgt von selber aus den beiden oben festgestellten Gesetzmäßigkeiten, daß nämlich den leichteren Graden häufiger kurze, unmittelbare Reproduktionszeiten zukommen, denselben wiederum nach 24 Stunden um so wahrscheinlicher eine Verlangsamung zukommt, je kürzer der ursprüngliche Reproduktionswert ist.

15. Hingegen neigen die schweren Fälle der Schwachbefähigung bei der nach 24 Stunden wiederholten Prüfung mehr einer Abnahme der Schnelligkeit des unmittelbaren Erinnerns zu, wenn auch dieses Verhalten nicht in dem Maße auffällig ist, als die Zunahme der Reproduktionsdauer in den leichten Fällen.

Dieses Verhalten erklärt sich wohl ebenfalls aus den oben festgestellten Gesetzen, daß

nämlich die Verlangsamung des Erinnerns mehr den schwereren Fällen zukommt, und eine Verkürzung der Reproduktionsdauer um so sicherer eintritt, je länger die unmittelbare Reproduktionszeit ist.

Zur Feststellung des Verhältnisses zwischen dem Alter (resp. der Klassenstufe) einerseits und dem Verhalten der *Ri* und *Rc* andererseits scheint uns die Zahl der untersuchten Schüler, besonders der Schwachbefähigten ungenügend, um aus unseren Ergebnissen Schlüsse von größerer Wahrscheinlichkeit ziehen zu können.

Ranschburg.

Gedankengang s. unter Assoziation, Auffassung, Aufmerksamkeit.

Gedichte und ihre Behandlung s. Art. Lesestücke und ihre Behandlung.

Gefängnisknall. Unter dem Namen G. versteht man heftige Erregungszustände bei Häftlingen, welche gekennzeichnet sind durch große Unruhe und Angst, oft auch durch Sinnestäuschungen und impulsiven Selbstmorddrang. Zumeist stellt sich in Bälde Beruhigung und Rückkehr zum Grundzustand der Persönlichkeit ein. In der Regel handelt es sich um Defektmenschen, Imbecille, Epileptiker, Hysteriker. — Auch in Erziehungsanstalten und Rettungshäusern sind solche Vorkommnisse nicht selten. Bisweilen wirken sie ansteckend auf andere Zöglinge. Häufig werden sie, was in den Strafanstalten auch oft als Ursache anzusprechen ist, durch die Isolierung hervorgerufen, vor deren Anwendung als Disziplinarmittel bei psychisch defekten Kindern zu warnen ist (s. dazu auch unter Affekt). Dannemann.

Gefräßigkeit. Einer gierigen Nahrungsaufnahme begegnen wir, zunächst als einfacher Steigerung eines an sich gesunden Triebes, bei vielen Schwachsinnigen. Erstreckt sich die Gier wahllos auch auf ungenießbare, für den normal Veranlagten widerwärtige, oft geradezu ekelhafte Dinge (Sand, Werg, Haare, Papier, Kriechtiere wie Spinnen, Würmer, Exkremente u. dgl.), so läßt dies entweder auf einen erheblichen Tiefstand der Intelligenz oder auf Perversitäten (s. dort) oder auf zeitweilige Ausschaltung oder völligen Verlust des Ekelgefühls schließen. Derartiges kann vorkommen in Dämmer- und Verwirrtheitszuständen, im Endstadium von Schwachsinnsprozessen, z. B. bei der Gehirnerweichung. — Kranke mit der Neigung zum Verschlingen ungenießbarer Dinge können bei ungenügender Aufsicht durch Einführung unverdaulicher Gegenstände in den Magendarmkanal sich stark gefährden (Nägel! Glas-, Holzsplitter! Stroh und Seegras in Isolierzellen älteren Stils!) — s. auch d. Art. Geschmack.

Bei bildungsfähigen Schwachsinnigen wird man oft gut tun, der Neigung zur allzu reichlichen Nahrungsaufnahme („Stopfmaterial" s. unter Anstalten für Schwachsinnige) Schranken zu setzen, ohne darum den Vorwurf des Hungernlassens zu verdienen.

Dannemann.

Gefühle bei Schwachsinnigen. Die Gefühlswelt der Schwachsinnigen im großen und ganzen ist sowohl ihrer qualitativen Reichhaltigkeit, als ihrer Intensität nach eine armseligere, als diejenige der Normalen.

Die G. der primären Stufe, d. h. die an die einfachen Empfindungen der Reize geknüpften Gefühlstöne der Lust und Unlust sind in erster Reihe auffallend schwächer. Mittlere Tast- und Stichreize, mäßig intensive Geruchs- und Geschmacksreize, die bei Normalen schon eine reaktive Betonung seitens des Bewußtseins, des Ichs erfahren, lassen dieselbe bei den Schwachsinnigen zumeist vermissen, und zwar im allgemeinen, wenn auch nicht durchwegs, parallel dem Grade des intellektuellen Schwachsinns.

Häufig sind überhaupt erst recht intensive Reize imstande, irgendwelche erkennbare Äußerungen der Entstehung von Gefühlszuständen zu wecken. Und zwar sind es nicht besonders selten diejenigen Reize, die infolge ihrer Intensität oder Qualität beim Normalen ein entschiedenes Unlustgefühl erwecken, welche beim Schwachsinnigen überhaupt erst fähig sind, irgend eine Gefühlsbetonung zu erregen. So kommen denn auch Fälle vor, in welchen derjenige Grad, oder diejenige Qualität des Reizes, welche beim Normalen zumeist — teilweise wohl auch infolge assoziativer Beziehungen — höchste Unlust erregt (z. B. Fäkaliengerüche), bei den Schwachsinnigen mit entschiedenen Lustgefühlen einhergeht. (Wir mußten z. B. die Ausschließung einer 14 Jahre alten, intellektuell nicht zu den Schwächsten gehörenden Schülerin in Erwägung ziehen, da dieselbe plötzlich die Gewohnheit annahm, ihren Finger sich selbst, aber unvermutet auch ihren Mitschülerinnen in den Anus zu stecken, und daran zu riechen.)

Wir können diese Äußerungen des Gefühlslebens der Schwachsinnigen als perverse bezeichnen.

Doch läßt sich nicht leugnen, daß ähnliches weniger ungeheuerlich und selbst weniger pervers vorkommt, sobald wir uns an die nicht so seltenen Normalen erinnern, die nur Käse bevorzugen, welcher die entschiedensten Fäulnisgerüche entwickelte. Auch Herumstöbern zwischen den Zähnen mit dem Zahnstocher und daran riechen, und manches ähnliche ist

bei Mindergebildeten nicht gar so selten zu beobachten. Es scheinen also bei den Reaktionen des Bewußtseins auf gewisse Reize, d. h. bei der Gefühlsbetonung derselben, außer der speziellen Einwirkung des Reizes auf ein Sinnesorgan auch die assoziativen Hinzutaten des Bewußtseins gelegentlich der Auffassung, und Hemmungen bzw. Förderungen des ursprünglichen Gefühlstones seitens dieser Komplikationen eine bedeutende Rolle zu spielen.

So manches kann wohlriechend und wohlschmeckend sein, solange wir seinen Ursprung nicht kennen, und wird widerlich, ekelerregend, sobald sich gewisse Assoziationen der Herkunft, der Zubereitung, der Form, Farbe, Konsistenz (wie z. B. beim Widerwillen gegen Austern, Schnecken, Frösche) daran knüpfen.

Hiermit sollte nur darauf hingewiesen werden, daß diese Perversitäten, die wir geneigt sind, als scheußliche Ungeheuerlichkeitn zu betrachten, dem allgemeinen Menschlichen nicht so überaus ferne stehen und teils aus der Abgestumpftheit der Empfindung, zu größerem Teile jedoch aus dem Wegfall hemmender Assoziationen erklärlich sind.

Wie steht es nun mit den komplexeren Gefühlen der zweiten Stufe, denjenigen, welche wir, da sie sich an Vorstellungen anknüpfen, auch intellektuelle G. nennen?

Es ist wohl zu erwarten, daß dieselben, da sie sich an die Reproduktionen der Wahrnehmungen anknüpfen, aus doppelten Gründen intensiv und extensiv unvollkommen, lückenhaft und stumpf sein müssen.

Da die Empfindung an und für sich unklar, ihre Gefühlsbetonung undeutlich ist, da die Auffassung, d. h. die Assimilation des neuen Inhaltes mit älteren ähnlichen Inhalten und den Assoziationen derselben ebenfalls geschwächt und lückenhaft ist, da ferner die Fähigkeit der Reproduktion eine geringere, das Verblassen der Erinnerungsbilder ein rascheres, die Assoziation der einzelnen, zumeist verschiedenen Sinnesgebieten angehörigen Teilvorstellungen zu einer Gesamtvorstellung eine gehemmtere ist, — so muß aus all diesen Ursachen das bei dem Auftreten einer reproduzierten Vorstellung sich an dieselbe anknüpfende, beim Normalen immer komplizierte G. ein minder komplexes und minder scharfes sein.

Dies wird auch durch die Erfahrung vollkommen bestätigt. Die Formalgefühle und Persongefühle der Schwachsinnigen sind im allgemeinen recht schwach, meist einseitig. Am meisten erhalten bleiben die G. der Furcht, der Angst, die sich an Personen, Sachen und Verhältnisse, die physischen Schmerz erregen wollten, anknüpfen. Der Schwachsinnige, der einmal vom Laryngologen wegen adenoider Vegetationen operiert wurde, fürchtet den Arzt für lange Zeiten, und alles, was ihn an den Arzt und an eine ärztliche Untersuchung mahnt.

Hingegen ist der Mut als Gefühlszustand nicht, höchstens als aus Unkenntnis der Gefahren herstammende Waghalsigkeit vorhanden.

Häufig finden wir noch die G. der Erwartung, besonders als Ungeduld, weniger als Hoffnung und Sorge. Das G. des Zweifels ist nicht selten, jedenfalls aber bedeutend seltener, als bei Normalen (s. Art. Auffassung). Ein G., das dem normalen Kinde zumeist recht frühzeitig eigen ist, während es bei den Schwachsinnigen meiner Erfahrung nach nur als seltene Ausnahme vorhanden ist, wäre das G. des Komischen. Schon innerhalb des ersten Jahres versteht das normale Kind den Spaß, hat es seine Freude an eigentümlichen, überraschenden Bewegungen, Grimassen, später an grotesk wirkenden Figuren, Tönen, recht bald auch an komischen Redewendungen. Alldies pflegt bei den Schwachsinnigen, zumeist selbst auf höheren Stufen, zu fehlen. Dies mag in erster Reihe an der Mangelhaftigkeit der Unterschiedsempfindlichkeit und des sich in gewissen Fällen an große Unterschiede anknüpfenden Kontrastgefühls, andererseits wieder an der Mangelhaftigkeit der assoziativen Funktionen liegen, die den gegenwärtigen Eindruck nicht mit früheren, denen derselbe von Rechts wegen zugehören würde und mit welchen er eben teilweise überraschend kontrastiert, entsprechend verbindet.

Bei den intellektuellen G. läßt sich, wie es nach dem oben Gesagten zu erwarten ist, im allgemeinen ein gewisser Parallelismus zwischen intellektueller Entwicklung, also dem Grade des Schwachsinns einerseits, und der Komplexität und Vielfältigkeit des Gefühlslebens andererseits feststellen.

Je entwickelter das Auffassungs- und Denkvermögen, um so komplizierter und vielfältiger das Gefühlsleben der Schwachsinnigen.

Dies gilt in erster Reihe für die Selbstliebe die Jodl mit Recht als Wurzel aller Eigengefühle bezeichnet. Zu diesen Eigengefühlen rechnet er G. wie: Selbstgefälligkeit, Stolz, Eitelkeit, einerseits, Demütigung, Bescheidenheit, Reue und Scham andererseits. Die Erfahrung zeigt, daß sowohl die mehr positiven ersteren, als auch die mehr negativen letzteren um so entwickelter sind, auf einer je höheren Stufe der geistigen Entwicklung der Schwach-

sinnige steht. Jedenfalls sind die der Selbstüberschätzung nahestehenden positiven Gefühlszustände bei den Schwachsinnigen bedeutend häufiger und kennzeichnender, als diejenigen des Kleinheitsgefühls (Reue, Scham, Demut usw.).

Eine wichtige Frage von sowohl psychologischem, als auch pädagogischem und auch rein praktischem Interesse ist es, ob beim Schwachsinnigen auch Fremdgefühle, also altruistische Gefühlszustände sich entwickeln können.

Die Grundformen dieses Fremdgefühls sind Neigung und Abneigung, Sympathie und Antipathie, aus welchen sich die verschiedenen Arten von Liebe (als Fremdgefühl), Freundschaft, Dankbarkeit, Mitleid und Mitfreude einerseits, Haß, Zorn, Mißgunst, Rache, Schadenfreude, Grausamkeit andererseits ableiten lassen.

Vor allem ist zu bemerken, daß die Liebe gegenüber einer Person anderen Geschlechtes als Geschlechtsliebe bei den tiefstehenden Idioten und auch bei den Kretinen zumeist fehlen soll (Ziehen, Geisteskrankheiten d. Kindesalters, Bd. I. 1902), was wohl in einer unvollkommenen Entwicklung der Geschlechtsdrüsen seine Erklärung findet.

Die altruistischen G. teilen sich in eine mehr positive Gruppe, die gewöhnlich als die der edlen G. bezeichnet wird, in denen das Individuum die Lustgefühle anderer resoniert und als Lustgefühle mitempfindet, während bei den als unedel gewerteten Fremdgefühlen die Gefühlszustände des fremden Individuums eine kontrastierende Resonanz erwecken, also Lustgefühle des fremden Ich Unlust, — Unlustgefühle desselben Lust des eigenen Ich herbeiführen.

Zweifellos sind beim Schwachsinnigen die G. dieser zweiten, kontrastierende Betonung hervorrufenden Gruppe häufiger, als diejenigen der ersten.

Auch innerhalb dieser altruistischen Konträrgefühle läßt sich eine gewisse abgestufte Kompliziertheit, je nach dem Grade der geistigen Entwicklung, dem Reichtum an Vorstellungen unterscheiden. Bei den Idioten und den tieferen Graden des intellektuellen Schwachsinns finden wir meist bloß Hang zu enormen Zornausbrüchen, Lust am Zerstören, an simpler Grausamkeit, während bei den höherstehenden Graden recht häufig die genannten Zustände ebenfalls vorhanden sind, der Zorn jedoch häufig nicht bloß in Wutausbrüchen, sondern in nachgetragenem, ständigem Haß, in Rachelust und komplizierten Racheakten, die Grausamkeit und Zerstörungslust verbunden mit feiger Schadenfreude, mit Lust an Lüge und Verstellung, und Vergnügen an raffinierten Quälereien der Schwächeren und ähnlichen perversen G. bzw. Handlungen sich offenbart. Diese Zustände bilden schon den Übergang zur sog. Moralinsanity, bei welcher jedoch die intellektuelle Schwäche ganz im Hintergrunde steht, oder überhaupt nicht nachweisbar ist.

Doch haben meine Beobachtungen, sowie Nachfragen bei Eltern und Lehrern ergeben, daß bei einem allerdings kleineren Prozent der Schwachsinnigen, und zwar sind es mehr die stumpfen, anergetischen Formen, auch entschiedene normal-altruistische G. vorhanden sind. So loben manche Eltern und auch Erzieher die ganz besondere Anhänglichkeit ihres debilen bzw. imbezillen Kindes oder Zöglings, die entschiedene Teilnahme an Lust und Leid, also Mitleid und Mitfreude an den Gefühlszuständen der Eltern, der Geschwister, Freundlichkeit und Liebe gegenüber kleineren Kindern, Lust am Verschenken, auch Gutherzigkeit gegenüber den Entbehrungen und Leiden auch Fernstehender. Nicht gar zu selten finden sich Roheit, Wutausbrüche, Grausamkeit, Hang zum zwecklosen Diebstahl mit Sanftmut gegenüber kleinen Kindern, Schwachen, sowie auch Tieren gegenüber in einem und demselben schwachsinnigen Individuum vereint.

Nie erheben sich beim Schwachsinnigen die edlen altruistischen G. auf das Niveau der Freundschaft, der Liebe für größere Gemeinschaften, wie Vaterhaus, Heimat, Vaterland, Menschheit, wie sich eben auch diese höheren Begriffe bei den Schwachsinnigen kaum je wahrhaftig entwickeln lassen. Eine Mittelstellung zwischen den elementaren und sekundären Gefühlen nehmen, wie dies Jodl in seinem die Erscheinungen und Gesetze der Gefühlswelt besonders vorzüglich behandelnden Lehrbuch der Psychologie (2. Aufl., 1903. Bd. II) ausführt, die sog. ästhetischen Elementargefühle ein. Dieselben gehören den Elementargefühlen an, weil ihre Wirkung nicht durch assozierte Vorstellungen und Gedanken bestimmt wird, während sie durch die Fähigkeit intuitiven Zusammenfassens, sowie durch die an das Nebeneinander mehrerer Farben oder Töne, an das Nacheinander einer Tonreihe usw. geknüpfte Lustbetonung über das Niveau der primären Lust- und Unlustbetonung gehoben werden.

Es ist nun recht auffallend, wie bei allen Formen des Schwachsinns die Lust an Farbenharmonien und linearem Rhythmus fast vollkommen fehlt, während die Lust an musikalischen Tönen, an Rhythmen und dem harmonischen Ne-

beneinander, sowie Nacheinander der Töne von den tiefsten Stufen der Idiotie bis hinauf zu den leichtesten Graden des Schwachsinns eine mehr minder stark entwickelte, und nur selten vollkommen fehlende ist.

Gleichwie Aufmerksamkeit, Auffassung, Assoziation, Gedächtnis und sich betätigender Wille auf dem Gebiete der Musik in einer recht großen Zahl der Fälle auch des tieferen Schwachsinns, wenigstens im Vergleich zu dem übrigen Können, Verstehen und Wollen unverhältnismäßig gut entwickelt sind, ragt auch das musikalische Empfinden und Genießen gleich einer grünen Insel aus dem Ozean der Gefühlsstumpfheit sämtlicher übriger Gebiete hervor.

Doch ist von einer Verbindung zwischen Gefühlszuständen der akustischen Sphäre mit den sonstigen Inhalten und Zuständen des Bewußtseins nichts zu finden.

Die Annahme, daß mittels Kräftigung dieses musikalischen Empfindens sich auch eine Wirkung auf die übrige Gefühlswelt ausüben lasse und diese Irradiation sich pädagogisch verwerten ließe, halte ich jedoch meiner Beobachtung nach für unrichtig.

Das mehr-minder entwickelte musikalische Interesse der Schwachsinnigen ist ein scharf isoliertes. Ich fand tiefstehende Idioten und Imbezille, Mongoloide, Kretins usw., die kein Wort sprachen, aber auch keines verstanden und für Musik lebhaftes Interesse zeigten, musikalische Reize mit sichtlichem Genießen auffaßten, unterschieden, Gier nach denselben zeigten (s. Art. Aufmerksamkeit), und auch eine ganze Reihe Lieder mehr-minder richtig, jedenfalls erkennbar herlallten, ohne auf einem sonstigen geistigen Gebiete irgendwelche Zeichen von Interesse, Ideenverbindung, G., Begierde zu zeigen.

Von eigentlichen ethischen G., als solchen kann bei den Schwachsinnigen keine Rede sein, sowie von entsprechenden Vorstellungen dieser Stufe nicht gesprochen werden kann. Philippe und Boncourt (Les anomalies mentales chez les écoliers, Paris, 1905, S. 39) fanden bei den Schwachbefähigten (arriérés intellectuels) moralische G., Freude, Anhänglichkeit an die Familie (s. o.), einen gewissen Grad Pflichtgefühl, manchmal Ordnungsliebe, manchmal auch peinliche Sauberkeit. Hingegen findet sich speziell beim epileptischen Schwachsinn recht häufig ein von jeder Einwirkung der Umgebung unabhängiges, also nicht suggestiv erzeugtes G. der Hingebung, der Unterwerfung und anscheinend in Verbindung mit diesem ein stark entwickeltes, auch in Monomanie ausartendes religiöses G. Bei den sonstigen Schwachsinnigen ist von einem derartigen G. nur insofern die Rede, als der Unterricht auf suggestivem Wege das G. der Unterwerfung und der Furcht vor einem höheren, d. h. mächtigeren bzw. allmächtigen Wesen zu erzeugen vermag.

Strahlt ein Gefühlston, ob an eine Empfindung, ob an eine Vorstellung gebunden, auf alle gleichzeitigen und bald nachfolgenden Inhalte des Bewußtseins aus, indem es dieselben sämtlich mit seinem eigenen Tone färbt, so haben wir ein einheitliches, starkes G., das wir Affekt nennen. Solche Affekte sind die Freude, die Traurigkeit, die Wut usw. Auf den tiefsten Stufen ist als solcher Affekt höchstens die Wut, d. h. der allgemeine Zornaffekt zu beobachten. In zwei Fällen von Idiotismus konnte ich bei 4—5 jährigen Kindern diesen Affekt als konstant vorhanden beobachten, wobei sich derselbe außer dem fast ununterbrochenen zornigen Geschrei und der Mimik des Zornes darin äußerte, daß das Kind seinen Kopf an alle möglichen festen Gegenstände anschlug, oder mit den Fäusten bearbeitete, woran es nur mit beträchtlicher Gewalt verhindert werden konnte, was zu noch heftigerem Wutgebrüll führte. Bei mittleren und leichteren Fällen des Schwachsinns kommen, wie dies auch Ziehen, sowie die meisten Autoren feststellen, die Affekte der Freude, Traurigkeit, Furcht (s. o.) und auch kompliziertere Affektzustände vor.

Weygandt kennzeichnet in seinem Referate über „Leicht abnorme Kinder" (Halle, 1905) gegenüber den eigentlichen intellektuell und affektiv Debilen eine Gruppe der Abnormen, bei denen das Empfindungs- und Vorstellungsleben, sowie Aufmerksamkeit und Wille schwächer entwickelt sind, wogegen die Gefühlstöne verhältnismäßig lebhaft sind, die affektive Seite die verstandesmäßigen Leistungen überwuchert. Diese Kinder „werden Träumer, Phantasten, sind überschwenglich, wechselvoll in ihren Stimmungen, reizbar, aber ohne entsprechend kräftige Vorstellungen, die die Affektentwicklung regulieren könnten."

Jedenfalls gehören diese Fälle in die Übergangszone zwischen normal und abnorm, in das Gebiet des physiologischen Schwachsinns — um den Möbiusschen Ausdruck im allgemeinen zu benutzen.

Die G. gehen durchwegs mit gewissen Äußerungen im physischen Organismus einher. Sie wirken auf die Spannung der Muskeln (d. h. sie äußern sich in Ausdrucksbewegungen) auf die Atmung, das Herz und auf die gefäßverengenden und erweiternden Nerven. Besonders lebhaft sind diese körperlichen Be-

gleiterscheinungen der G. in den Affekten, die eben durch ihre körperlichen Äußerungen besonders gekennzeichnet sind. (Näheres über dieselben s. A. Lehmann, Die Hauptgesetze d. menschlichen Gefühlslebens, Leipzig 1892, ferner vom selben Autor: Die körperlichen Äußerungen psychischer Zustände, Bd. I, Leipzig, 1899, Bd. II 1901, Bd. III [Psychodynamik], 1905, ferner Orth, G. und Bewußtseinslage, Berlin 1903, sowie in den Lehrbüchern der Psychologie und besonders Wundt, physiol. Psychologie, Aufl. 5.) Im Affekte des Zornes runzelt sich die Stirne, ballt sich die Faust, atmet die Brust schwer, rötet sich das Gesicht, läuft der Puls. Im Schreckaffekt stockt der Atem, die Beine versagen, das Gesicht erblaßt, die Schweißdrüsen entleeren sich usw.

Die Ausdrucksbewegungen, die Veränderungen in der Atmung und dem Kreislauf des Blutes usw. sind es nun, die von der experimentellen (bzw. physiologischen) Psychologie zur Analyse der G. benutzt werden. Apparate zur Untersuchung der Ausdrucksbewegungen (am präzisesten ausgebildet von Sommer), der Muskelkraft (Mosso, Feré), der Atmung (Pneumograph), des Herzstoßes (Kardiograph), des Karotiden- und des Radialpulses (Karotido- und Sphygmograph), der Volumenveränderung des Armes durch die Verhältnisse des Gesamtzuflusses und Abflusses der Blutgefäße der oberen Extremität (Plethysmograph, Turgoskop), des Blutdruckes (Sphygmomanometer) usw. sind zur Untersuchung dieser körperlichen Äußerungen der Gefühlszustände, ihres Verhaltens bei den Lust- und Unlustgefühlen, ihrer Natur und Ursachen, sowie ihrer Änderungen in abnormen, krankhaften Zuständen des Geistes von verschiedenen Forschern (Mosso, Lehmann, Mentz, Meumann, Brahn, Binet, Ziehen und vielen anderen) benutzt worden (s. Art. Psychologisches Laboratorium).

Die Schwierigkeit derartiger Untersuchungen, die schwere Anwendbarkeit und Deutbarkeit der Methoden selbst bei normalen Versuchspersonen, sowie der Mangel experimentell-psychologischer Laboratorien in Verbindung mit Schwachsinnigenanstalten sind die hauptsächlichsten Ursachen, weshalb derartige Untersuchungen, wie dies Weygandt jüngst in seinem Referate über die Psychologie des Schwachsinns (Bericht über d. II. Kongreß f. exper. Psychologie in Würzburg; Leipzig 1907) mit Recht hervorhob, zur Untersuchung Schwachsinniger bisher wohl überhaupt nicht angewendet wurden.

Diesbezüglich herrscht gegenwärtig tatsächlich absolutes Dunkel. Denn ein einzelnes Laboratorium, wie z. B. die unter meiner Leitung stehende bescheidene psychologische Arbeitsstätte, kann sich nicht gleichzeitig auf die Erforschung sämtlicher geistigen Zustände werfen. Die von Weygandt vorgeschlagene Errichtung von Schwachsinnigenabteilungen an psychiatrischen Kliniken mit psychologischem Laboratorium, sowie die Verbreitung solcher Laboratorien im Anschluß an Hilfsschulen größerer Städte wird zu einer Arbeitsverteilung und Differenzierung der Arbeitsrichtungen führen, die auch diesem bisher vernachlässigten, wichtigen Gebiete gerecht werden und sich sodann auch die benötigten vereinfachten Apparate und Methoden schaffen wird.

Bis dies geschieht, müßten wir uns mit der methodischen Beobachtung der Gefühlsäußerungen der Schwachsinnigen begnügen.

Die Beobachtung läßt im allgemeinen bei den Schwachsinnigen ebensolche körperliche Äußerungen der G. bzw. Affekte erkennen, als bei den Normalen. Daß diese Äußerungen z. T. weniger auffallend sind, hat seine Ursache zu gutem Teil wahrscheinlich eben in dem weniger reichhaltigen und weniger komplexen Gefühlsleben der Schwachsinnigen.

Doch läßt eben diese größere Einfachheit und dabei häufig um so größere Intensität ihrer Affekte (besonders der Unlustzustände) darauf schließen, daß die experimentelle Untersuchung derselben eine um so interessantere und auch für die gesamte Psychologie bedeutsame Ausbeute liefern wird. Ranschburg.

Gehirn s. d. Art. Nervensystem.

Gehirndruck. Beim gesunden Menschen steht der Inhalt der Schädelkapsel unter einem gewissen Druck, den man messen kann, indem man in die mit der Schädelhöhle kommunizierende Rückenmarkshöhle eine feine Kanüle einsticht (sogenannte Lumbalpunktion) und mit dieser dann ein Manometer verbindet. Der austretende Liquor cerebrospinalis, das „Hirnwasser“, ist dann imstande, auf eine im Manometer befindliche Flüssigkeit den Druck, unter dem er steht, zu übertragen. Der kleine Eingriff ist, falls er unter den Vorsichtsmaßregeln der Aseptik ausgeführt wird, harmlos und kann dabei äußerst wichtige Resultate fördern (mikroskopische und chemische Untersuchung der gewonnenen Flüssigkeit). Die Methode (zuerst von Quincke 1902 angewandt) ist neuerdings zu einem wichtigen Hilfsmittel der neurologischen Diagnostik geworden. — Außer Geisteskranken hat man auch zahlreiche Idioten und Epileptiker bereits auf den bei ihnen bestehenden Hirndruck und seine Schwankungen untersucht. So fand man bei Gesunden Werte von 40—130 mm

Wasserdruck, bei Idioten 130—150, bei Epileptikern 270—450 mm unter gewöhnlichen Verhältnissen, 50—190 mm in Dämmerzuständen. Bei Hirntumoren wurden Druckhöhen von 700 mm beobachtet. — Man hat von der Lumbalpunktion günstige Erfolge gesehen bei chronischen Kopfschmerzen hydrocephalischer Herkunft, sodann speziell bei den Folgezuständen der Meningitis. Man kann sie vielfach in mehrwöchentlichen Zwischenräumen wiederholen (jeweilige Menge des abgelassenen Hirnwassers 30—60 ccm) und hat davon Einfluß auf die geistigen Leistungen im Sinne der Besserung gesehen. Steigt der Gehirndruck andauernd infolge krankhafter Vorgänge (Geschwulstbildung im Hirn oder an den Hirnhäuten, Blutungen in das Schädelinnere hinein, entzündliche Ausschwitzungen der Hirnhäute, Parasiten im Hirn usw.) im Schädel, so kommt es unter schweren Kopfschmerzen zunächst zur Erblindung (Stauungspapille), dann zu schwerer Benommenheit und zum Tode. In der Regel besteht auch Pulsverlangsamung und Erbrechen (sog. cerebrales Erbrechen). Die Chirurgie vermag hier, wenn nicht stets radikale Hilfe, so doch oft Linderung zu schaffen bzw. das Leben zu verlängern (Ventrikelpunktion, Trepanation, breites Aufklappen eines Knochenstücks der Schädelkapsel. — Schnelle Änderungen der Druckverhältnisse im Schädel können gelegentlich einen schnellen Tod herbeiführen.

Literatur: *Nissl* im Centralblatt für Neurologie und Psychiatrie. 1904. S. 225. — *Tobler* ebenda. S. 455. — *Schäfer*, Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie. Bd. 59. S. 84 u. a. m.

Dannemann.

Gehirnentzündung. Unter G. versteht man einen bei Infektionskrankheiten eintretenden akuten Entzündungsprozeß der Gehirnsubstanz. Das Leiden stellt sich besonders bei Influenzaepidemien ein und auch bei Kinderkrankheiten, Masern, Scharlach, Keuchhusten, Diphtheritis, Typhus ist es nicht selten. Anatomisch ist diese Erkrankung durch außergewöhnliche Durchtränkung der Gehirnsubstanz mit Lymphe, durch strotzende Füllung der Blutgefäße charakterisiert; häufig kommt es zu zahlreichen kleinen Blutergüssen in das die Gefäße umgebende Gewebe. Erreicht die Entzündung einen hohen Grad, so kann es zur Zerstörung des Nervengewebes, zur Erweichung, kommen; dann bildet sich an der Erweichungsstelle, wie stets, eine Narbe oder eine Cyste (Höhlung); beschränkt sich die Zerstörung auf die nervösen Elemente, dann kommt eine Wucherung des Stützgerüstes des Nervensystems, der Neuroglia, zustande. Man spricht dann von Sklerosierung des Gewebes.

Das Leiden betrifft meist Kinder und junge Mädchen. Es äußert sich einmal durch allgemeine Hirnerscheinungen, Benommenheit, Kopfschmerz, Schwindelgefühl und Erbrechen, bei Kindern treten auch manchmal Krämpfe auf; außerdem durch Herdsymptome, die infolge Reizung oder Lähmung der erkrankten Gewebsteile zustande kommen. Natürlich hängen die letzteren von dem Sitze der Erkrankung ab. Bevorzugt wird das Großhirn — besonders bei Erkrankung im Kindesalter können porencephalische Herde (s. Porencephalie) zustande kommen. Aber auch der Hirnstamm, die um die Sylvische Wasserleitung gelagerten Nervenelemente, die Brücke, sowie das verlängerte Mark können von den entzündlichen Vorgängen betroffen werden. Nach dem Sitze der Gewebszerstörung richten sich natürlich auch die dauernden Funktionsstörungen. Läsionen des motorischen Gebietes, der Zentralwindungen, der Pyramidenbahnen, entspricht klinisch das Krankheitsbild der cerebralen Kinderlähmung, die durch große Muskelsteifigkeit und mehr oder weniger ausgeprägte Verunstaltung der betreffenden Extremität (Kontraktur) charakterisiert ist. Oft ist sie mit Geistesschwäche, mit Epilepsie verknüpft. In vielen Fällen führt die G. zum Tode. Berliner.

Gehirnerschütterung (Commotio cerebri). Man spricht von G., wenn nach einem Kopftrauma (Fall, Schlag, Stoß usw.) eintritt: 1. Bewußtlosigkeit. Diese kann Teile von Sekunden, aber auch Minuten, Stunden oder tagelang dauern. Sie geht mit Verlust der Erinnerung (Amnesie) für das schädigende Ereignis selbst und für die diesem unmittelbar vorausgehenden Ereignisse gepaart. 2. Erbrechen. Es bleibt nur zuweilen aus; meist tritt es kurze Zeit nach der Verletzung ein und wiederholt sich in schweren Fällen öfter. 3. Trägheit und Verlangsamung des übrigens regelmäßig bleibenden Pulses. Dieses Symptom tritt sehr bald nach dem Trauma ein, wird in schwereren Fällen im Laufe der nächsten Tage stärker und löst sich allmählich wieder.

Der leichteste Grad der G. besteht in leichter Benommenheit oder Umnebelung des Bewußtseins oder nur ganz kurz dauernder Bewußtlosigkeit mit Amnesie. In schwereren Fällen reihen sich die übrigen Symptome in mehr oder weniger starkem Grade an, in den schwersten tritt der Tod während der Bewußtlosigkeit ein.

Bei reinen Fällen von G. besteht kein Schädelbruch; die G. kann aber mit letzterem kompliziert sein; in solchen Fällen stellen sich

noch allerlei andere Symptome ein. Ausfluß von Blut oder Cerebrospinalflüssigkeit aus dem Ohr, epileptische Krampfanfälle, unregelmäßiges Atmen usw. Die Folgen sind entsprechend schwerere.

Als das Wesen der G. sah man früher eine Erschütterung oder ein Durcheinanderrütteln der Gehirnteilchen an. Diese und andere Ansichten mußte man auf Grund von anatomischen Befunden und Experimenten fallen lassen. Auch jetzt besteht noch keine volle Klarheit. Die folgende, auf physiologische und anatomische Tatsachen, pathologisch-anatomische Befunde, klinische Erscheinungen und das Experiment sich stützende Auffassung dürfte wohl die annehmbarste sein:

Das Gehirn schwimmt gleichsam in der Cerebrospinalflüssigkeit, die es von allen Seiten umgibt und seine Höhlen erfüllt. Der Schädelinnenraum ist durch die Starre seiner Umwandung nicht ausdehnbar. Ein plötzliches Ausweichen der Cerebrospinalflüssigkeit ist mithin nur nach der Rückenmarkshöhle hin, und zwar nur in geringer Menge, möglich; denn dieser Kanal ist durch das Rückenmark und die dasselbe umspülende Cerebrospinalflüssigkeit völlig ausgefüllt; nur dadurch kann vom Schädelraum noch etwas Flüssigkeit in den Wirbelkanal hineingepreßt werden, daß gewisse Häute und Bänder, die ihn abschließen, etwas nachgeben. Wird nun die knöcherne Schädelkapsel, welche die Elastizität des Messings hat, plötzlich so stark eingedrückt, daß eine Raumverengerung des Schädelinnern entsteht, deren Volum größer ist, als das der Menge Cerebrospinalflüssigkeit, welches in die Rückenmarkshöhle hineingepreßt werden kann, so drückt die, namentlich in den Hirnventrikeln in größerer Menge angehäufte Cerebrospinalflüssigkeit auf das Gehirn und dieses wird nun zwischen der eingedrückten Schädelwand und der außerordentlich wenig komprimierbaren Cerebrospinalflüssigkeit wie zwischen zwei Brettern zusammengepreßt. Da nun aber die Zusammendrückbarkeit der nervösen Hirn-Rückenmarkssubstanz (wie wohl die der lebenden Substanz überhaupt) geringer ist als die von Wasser (oder Cerebrospinalflüssigkeit), so wird nun nicht die Nervensubstanz selbst zusammen gedrückt, sondern es wird zunächst nur das Blut und die Lymphe, welche zwischen den Nervenelementen in den Blut- und Lymphgefäßen und -räumen zirkulieren, ausgedrückt. Damit erfolgt Hirnanämie und Lymphleere und Herabsetzung des Tonus der Hirngefäße.

Wenn die G., oder wie man wohl richtiger sagt, die Gehirnquetschung hochgradig ist, erfolgen nun auch Zerreißungen in dem feinen Hirngewebe und Zerreißungen von Capillaren oder kleinen Blutgefäßen und von den Lymphräumen, welche die kleinen Blutgefäße umspinnen.

Die Hirnanämie bedingt die Erscheinungen der Bewußtlosigkeit, des Erbrechens und der Pulsverlangsamung. Bei länger dauernder Herabsetzung des Gefäßtonus und der Blut-Lymphzirkulation müssen selbstverständlich Ernährungsstörungen in den nervösen Hirnelementen erfolgen. Diese, sowie die genannten Verletzungen und die ausgetretene Lymphe, welche nach Rumpf (Pflügers Archiv XXVI) Degeneration des Nervengewebes verursacht, bedingen nun die später zu beschreibenden psychischen und nervösen Störungen.

Der obigen Darlegung entsprechend findet man in Leichen von Personen, die an unkomplizierter G. zugrunde gegangen sind: Blutleere des Gehirns mit Anhäufung des ausgedrückten Blutes in den Venen der Hirnhäute, kleine Substanztrennungen und kleine Blutaustritte in die Hirnsubstanz, namentlich in der Umgebung der Ventrikel.

Die beschriebenen Symptome von Hirnanämie können auch durch „indirekte G.“ (Shok) bei Schlag, Stoß, Fall usw. auf Gesicht, Füße, Steiß, Wirbelsäule usw. eintreten. In solchen Fällen handelt es sich um Störungen der Innervation der Hirngefäße.

Die Folgen der Gehirnquetschung sind von verschiedenem Grade und verschiedener Dauer, je nachdem der Druck mehr oder weniger heftig und andauernd war, und je nachdem er ein mehr oder weniger widerstandsfähiges Gehirngewebe und Gefäßsystem betraf. Neuropsychopathisch belastete und (oder) gehirnschwache Individuen erfahren bei übrigens gleichen Verhältnissen stärkere und länger andauernde Störungen der psychischen Funktionen als solche, deren Gehirn vor dem Trauma völlig normal war.

Die neuro-psychopathischen Erscheinungen nach G., die gleich im Anschluß an die Verletzung (primär), oder nach einem daran anschließenden Stadium nervöser Symptome (sekundär) auftreten, oder die erst durch interkurrierende Krankheit (sekundär) manifest werden, wobei das Kopftrauma die Anfälligkeit geschaffen hat, sind leichtester bis schwerster Art. Sie bestehen in Kopfschmerz, Benommenheit und Schwindel- oder Trunkenheitsgefühl, öfter mit den Sensationen, als ob sich alles rundum drehe oder als ob die Gegenstände sich bewegen. Dabei besteht schnelle geistige und körperliche Ermüdbarkeit und große Empfindlichkeit gegen Hitze und Lärm; die Stimmung wird gedrückt, müde, hoffnungslos oder wehleidig. Aus dieser Stim-

mung heraus kommen zuweilen melancholische Wahnideen zustande, die zu Lebensüberdruß und Selbstmordversuchen führen können.

Eine nach G. besonders häufig anhaftende Erscheinung ist die Veränderung des Charakters. Vorher gutmütige und lenksame Individuen werden ausgesprochen egoistisch und eigenwillig und verlieren die Fähigkeit der feineren und edleren Gefühle; es kann bei ihnen selbst bis zur sittlichen Empfindungslosigkeit (moral insanity) kommen. Andere werden einsilbig, ärgerlich, nörglerisch oder erregt, ungehorsam, anmaßend und außerordentlich reizbar. Es kommt dann bei ihnen zum Aufbrausen wegen Kleinigkeiten, Jähzorn und Wutausbrüchen.

Zum Teil spielen die genannten Erscheinungen schon in das Gebiet der sog. epileptischen Äquivalente. Diese kommen nach G. ziemlich häufig vor. Sie treten anfallsweise auf und bestehen in Schwindel und Ohnmachten, in Dämmerzuständen, in planlosem Fort- und Umherlaufen (Wandertrieb), in plötzlich auftretendem Mißmut, plötzlich auftretender Angst, Bangigkeit und Reizbarkeit. Letztere kann zum Ausstoßen von Schimpfreden, zu Bedrohung, Gewalttätigkeit und anderen Wutausbrüchen führen. Mit Aufhören des Anfalls verschwinden diese Erscheinungen; öfter aber bleibt das Gefühl des „wüsten Kopfes“ noch eine zeitlang bestehen, und oft zeigt sich nach solchen Anfällen eine Zunahme der geistigen und körperlichen Ermüdbarkeit, der gedrückten Gemütsstimmung oder der Charakterfehler.

Auch ausgesprochene Epilepsie kann nach G. auftreten, bald nach der Verletzung, oder längere Zeit danach. Entweder zeigen sich die Krampfanfälle nur kurze Zeit und vereinzelt, oder sie wiederholen sich während langer Zeit oft. Im letzteren Falle können sich dann die psychischen Störungen der Epileptiker, namentlich der „epileptische Schwachsinn“ hinzugesellen.

Eine häufige Folge der G. ist Intelligenzschwäche, die sich bis zum Schwachsinn, ja zum Blödsinn steigern kann.

In den leichtesten Fällen zeigen die Betroffenen nur raschere geistige Ermüdbarkeit als vorher, leichte Vergeßlichkeit und eine leichte Einbuße der Urteilsfähigkeit. Namentlich in der Sphäre der verwickelten und abstrakten Begriffe tritt Unfähigkeit und Verarmung ein.

In schweren Fällen zeigt sich mehr oder weniger lange nach der G. der Beginn des traumatischen Schwachsinns, der auch mit traumatischen Neurosen kompliziert sein kann.

Er zeigt sich zunächst in Mangel an geistiger Regsamkeit überhaupt, dann in Vorstellungsarmut und in Erschwerung und Verlangsamung der Auffassung und des Denkens, in Herabsetzung der Merkfähigkeit, in mangelhafter Erinnerung an die Ereignisse der letzten Zeit und in Verlust von früher erworbenem Gedächtnismaterial. Dazu kommen Erinnerungsfälschungen und Schwäche des Urteilsvermögens überhaupt. In der Pubertät oder auch schon vorher kommt es zuweilen zu Abnormitäten und Perversitäten auf sexuellem Gebiete, der verbrecherische Sinn erhält durch das Milieu des Patienten Gelegenheit zur Äußerung und dadurch Nahrung und tritt nun auch die obenbeschriebene Veränderung des Charakters hinzu, so wird das Bild des Schwachsinns vollständig.

Die Zunahme dieser Erscheinungen findet selten schnell statt, zuweilen zieht sie sich jahrelang hin. Die Gehirnaffektion endigt dann oft mit einem bleibenden psychischen Defektzustand, der sich in stumpfem und apathischem Wesen oder in völliger Demenz ausdrückt.

Ein besonders hervorzuhebendes Symptom bei allen bisher besprochenen krankhaften Zuständen ist die Alkoholintoleranz, die öfter nach G. eintritt. Schon ganz geringe Alkoholmengen sind dann imstande, die geistige Ermüdbarkeit zu erhöhen oder die hypochondrische, hoffnungslose Gemütsstimmung, die epileptischen Äquivalente, epileptische Krampfanfälle usw. hervorzurufen.

Ebenso erzeugt der Alkoholgenuß öfter Komplikationen des traumatischen Schwachsinns, nähmlich Wahnideen (Verfolgungs- oder Größenwahn), Sinnestäuschungen und Erscheinungen von Verwirrtheit (deliriöse Zustände) mit nachfolgender Herabsetzung der psychischen Leistungsfähigkeit. Solche Komplikationen können natürlich auch ohne vorhergehenden Alkoholgenuß eintreten; Infektions- und andere Krankheiten, Verdauungsstörungen, psychisches Trauma usw. können hierbei die auslösende Ursache sein.

Endlich gibt die G. auch Anlaß zu ausgebildeten Psychosen (traumatisches Delirium, manisch-depressives Irresein, periodische Manie usw.). Diese gehören ausschließlich in das psychiatrische Gebiet.

Die Aufgabe der Behandlung bei eingetretener G. ist: baldige Aufhebung der Hirnanämie, Wiederherstellung der normalen Blut-Lymphzirkulation im Gehirn und sorgfältigste Schonung des psychischen Organs. Um die erstgenannten Zwecke zu erreichen, legt man unter häufigem Wechsel feuchtwarme Kompressen auf Kopf, Rumpf und Extremitäten und setzt den Patienten womöglich zwei- bis

dreimal täglich in ein warmes Bad. Massage der Extremitäten ist von entschiedenem Nutzen. Zur Anregung des Abflusses des in den Venen der Hirnhäute angehäuften Blutes gibt man dem Patienten, sobald er schlucken kann, alkalische Wässer zu trinken und setzt dies fort, bis die Zirkulation im Gehirn, die der Puls anzeigt, normal geworden ist. Die alkalischen Wässer können auch als Einlauf in den Darm beigebracht werden. Blutegel, hinter die Ohren gesetzt, unterstützen den Abfluß venösen Blutes vom Gehirn; bei Schwellung der Venen an der äußeren Seite des Kopfes oder bei blutreichen Patienten tut dies auch ein Aderlaß.

Schädlich wirken der Eisbeutel auf dem Kopf, Alkohol, Kaffee, Tee.

Zur Schonung des Gehirns legt man den Patienten ins Bett und hält alle Sinneseindrücke, namentlich Licht und Schall, und alle geistige Tätigkeit möglichst lange von ihm fern. Selbstverständlich muß für regelmäßige Leibesöffnung und angemessene Diät (Milch) Sorge getragen werden.

Auch eine leichte G. bedarf, und das vor allem bei neuro-psychopathischen oder andersartiger, die Gehirnzellen gefährdender Belastung oder bei Gehirnschwäche, sorgfältigster Pflege und namentlich wochenlanger Bettruhe mit Schonung des geistigen Organs.

Literatur: *Albert-Kirchhoff*, Schädelverletzungen, Abschn. Gehirnerschütterung, Eulenburgs Realenzyklopädie. — *Duret*, Etudes exp. et clin. sur les traumatismes cerebraux. Paris 1878. — *Guder*, Die Geistesstörungen nach Kopfverletzungen. Jena 1886. — *Gussenbauer*, Über den Mechanismus der Gehirnerschütterung. Prager med. W. 1880, Nr. 1—3; — Die traumatischen Verletzungen. Stuttgart 1880. — *Halban*, Gehirnerschütterung in Eulenburgs Realencykl. — *Kalberlah*, Über die akute Kommotionsspychose, Arch. f. Psych. Bd.38. — *Klinck*, Dämmerzustände mit Amnesie nach leichter Hirnerschütterung, Neurol. Zentralbl. 1900. — *Kölpin*, Die psych. Störungen nach Kopftrauma. Volkmanns klin. Vortr. N. F. 418. — *König*, Lehrb. d. Chirurgie, I, Die Gehirnerschütterung. — *Kräpelin*, Einführung in die psych. Klinik: Kopfverletzungen als Ursache des Irreseins. S. 228, 256, 321. — *Krafft-Ebing*, Über die durch Gehirnerschütterung und Kopfverletzung hervorgerufenen psych. Krankheiten. Erlangen 1868. — *Näcke*, Traumat. Dämmerzustand. Selbstbeobachtung. Neurol. Zentralbl. 1897. — *Wagner*, Trauma, Epilepsie u. Geistesstörung. Jahrbuch f. Psychiatrie 1889. — *Ziehen*, Psychiatrie. Cap. Mechanische (traumat.) Läsionen des Centralnervensystems u. a. a. O.

Fiebig.

Gehirnerweichung (Paralyse) bei jugendlichen Individuen. Auch bei noch dem Kindesalter angehörenden Individuen begegnen wir gelegentlich mit schneller Verblödung unter fortschreitenden Lähmungen einhergehenden und zum Tode führenden Krankheitsprozessen, welche durchaus in Analogie zur progressiven Paralyse der Erwachsenen zu setzen sind. Körperlich findet man auf der Höhe der Krankheit Ataxie, Reflex- und Pupillenstörungen, Störungen der Sprache bei zunehmendem Intelligenzverlust. Auch hier begegnet man ausgesprochen euphorisch gefärbten, d. h. durch gesteigertes subjektives Wohlbefinden charakterisierten Krankheitsbildern. Unter idiotischen Individuen ist die Krankheit nicht allzu selten. Am besten wird den Typus die kurze Wiedergabe eines s. Zt. vom Verfasser in Gemeinschaft mit Frank studierten Falles illustrieren:

Es handelt sich um einen im Alter von 8 Jahren in die Anstalt aufgenommenen Knaben. Veranlassung zur Aufnahme war das mangelhafte Lernvermögen in der Schule. Die Familienanamnese ergab nichts Besonderes.

In der Anstalt zeigte er psychisch einen Zustand von Imbecillität. Er wurde zur Schule geschickt, machte langsam im Unterscheiden und Benennen von Gegenständen Fortschritte; er brachte es im Rechnen bis fünf, zählte bis zehn; in der Anschauung kam er besser mit, hatte auch Gedächtnis für Lieder und Melodien. Nach 3 Jahren mußte er, nachdem in den letzten $1^1/_2$ Jahren kein Fortschritt mehr zu verzeichnen gewesen war, wieder aus der Schule genommen werden, da sich in körperlicher und geistiger Beziehung eine zunehmende Veränderung zum Schlechten bemerkbar machte: er wurde psychisch weniger regsam, die Lernfähigkeit versagte, zugleich stellte sich eine Erschwerung der aktiven Beweglichkeit ein. Es traten Anfälle von epileptiformem Charakter öfters auf. Er wurde unsicher beim Gehen, besonders beim Treppensteigen; die rechte untere Extremität wurde etwas nachgeschleift beim Gehen, Pupillen rechts gleich links, mittelweit, von prompter Reaktion bei Lichteinfall und Akkommodation, Augenbewegungen frei; die Sprache war deutlich, nicht skandierend, zusammenhängend und klar. Dieser Zustand hatte sich allmählich entwickelt und ging weiter in den jetzigen in langsam steigender Veränderung über. Schübe sind nicht beobachtet. Er ging zunächst geistig mehr und mehr zurück, wurde stumpfer und interesseloser gegen die Umgebung. Die Selbständigkeit nahm in dem Maße ab, als die Bewegungen sich erschwerten. Dann stellte sich auch zunehmende Unsauberkeit ein. Der ganze

Zustand verschlimmerte sich immer mehr. Psychisch ging seit etwa einem Jahre die Stumpfheit in eine mehr gehobene Stimmung über. Bei fortschreitender Abnahme des Urteils und Schwinden der geringen intellektuellen Kräfte entwickelten sich unter Hervortreten deutlicher Euphorie schwachsinnige Größenideen. Gedächtnis und Kenntnisse nahmen mehr und mehr ab. Bald traten im Alter von 14 Jahren Pupillenstörungen hinzu. Dazu kamen ferner epileptiforme Anfälle und Sprachstörung. Die Krankheit erreichte im weiteren Verlaufe etwa folgenden Zustand: Der Patient bietet das Bild eines recht hilflosen, meist bettlägerigen Kranken dar. Er kann nur in einem Lehnstuhle sitzen. Gehen nur mit doppelseitiger Unterstützung sehr mühsam möglich. Die Bewegungsfähigkeit (siehe unten) ist sehr beschränkt, er muß gefüttert werden, braucht zu allem Hilfe. Dazu ist er unsauber, näßt ein. Der Gesichtsausdruck ist stumpf und blöde. Wenn man sich mit ihm beschäftigt, so lacht er ohne rechten Grund in lallenden Tönen oder „platzt heraus“, die Umgebung mit seinem Speichel bespritzend. Haltung und Habitus sind durchaus greisenhaft, der Kopf auf die Brust gesunken. Er ist stets müde und schläft viel, hat dabei guten Appetit und nimmt viel Nahrung zu sich, die offenbar nur schlecht ausgenützt wird.

Interessant ist folgender psychischer Befund:

Patient hat keinerlei Urteil über seine Lage, es fehlt Krankheitseinsicht und jeder Maßstab über die Krankheit überhaupt. Stellt man ihm vor, daß die anderen Kinder (die er von seinem Stuhle aus sehen kann) im Garten herumspringen, während er sitzen oder liegen muß, so sagt er: „F. S. (Namen) geht es sehr gut.“ Bist du krank? „Nein.“ Warum liegst du zu Bett? „Nur jetzt gerade“ (lacht). Wie geht es dir? „Sehr gut“ (lacht). Es geht ihm immer sehr gut, er ist zufrieden und wünscht es sich nicht besser. Deutlich treten bei euphorischer Stimmung Größenideen hervor. Er kann mehr essen als alle anderen, er kann „100 Teller noch“ essen. Er ist 3600 Pfund schwer. Sein Vater ist sehr reich, ganz furchtbar reich, hat viele, ganz viele Pferde. Er ist 3000 Jahre alt, der größte von allen Knaben. Er hat zwölf Kuchen zu Weihnachten bekommen (in der Tat war es eine ihm von Hause geschickte Torte). Sieben Weihnachtsbäume haben in dem Saale, in welchem er liegt, gebrannt (richtig einer). So treten auch alle Fälschungen seiner Erinnerung in der Form von zum Teil sinnlosen Übertreibungen auf; stets aber wird das mangelhafte Erinnerungs- und Reproduktionsvermögen durch Größenvorstellungen ergänzt. So empfing er eines Tages den Besuch seiner Mutter. Am anderen Morgen befragt, wer ihn besucht habe, antwortete er nach kurzem Besinnen: Sein Vater aus Bückeburg und ganz viele überhaupt wären dagewesen, sie hätten ihm viel schöne Sachen mitgebracht (erhielt nichts). Er ist spontan nie abweisend oder verstimmt; auf Befragen schenkt er dem Arzte einen goldenen Tisch, der Wärterin auch einen goldenen Tisch, goldene Kleider. Er ist sehr reich, alles gehört ihm. Die Maßlosigkeit der Größenideen erfährt durch die kindliche Vorstellungsrichtung eine gewisse Beschränkung. So antwortet er auf die Frage: Bist du reich? „Ja.“ Wieviel Geld hast du? „Ganz viel.“ Wieviel? „27 Pfennig.“

Beim Gedächtnis zeigt sich deutlich, daß er gewisse Eindrücke, die er zu Hause sehr oft in sich aufgenommen hat, behalten hat und auch zu reproduzieren vermag. Es betrifft das aber nur die einfachsten Dinge: er weiß Namen und Heimat, nicht sein Alter, weiß, was sein Vater ist, erzählt auch zuweilen von seinen Eltern. Meist fängt er dann ganz glaubhaft und verständig an; aber schon beim zweiten Satz drängen sich Größenvorstellungen dazwischen. Er kennt die Straße und Hausnummer seiner heimatlichen Wohnung, den Namen des Pferdes, das sein Vater hatte, usw. Neuere Eindrücke dagegen haften nicht im Gedächtnis, er weiß (s. o.) heute nicht mehr, daß ihn gestern die Mutter besucht hat, kann am Tage nach der Weihnachtsbescherung nichts mehr über deren Verlauf angeben, während er beim Feste selbst ein früher gelerntes Weihnachtslied richtig in Text und Melodie mitsingt. Er wird von seiner Abteilung zum Zwecke näherer Beobachtung in eine andere Abteilung der Anstalt verlegt. Ein Knabe derselben Abteilung kommt nach einigen Tagen gleichfalls dorthin — er erkennt ihn nicht. Den Namen seiner ersten Wärterin hat er bald vergessen.

Alle geistigen Vorgänge laufen sehr verlangsamt bei ihm ab. Beim Nachsprechen sind nur einzelne Worte von ihm zu erzielen. Einen auch ganz kurzen Satz spricht er nicht nach, z. B.: Der Himmel ist blau, spricht er nach: Der — — Himmel — und schweigt dann oder lacht laut vor sich hin. Auch die einzelnen Worte kommen mühsam heraus. Er müht sich ab, deutlich zu sprechen. Zwischen den einzelnen Worten eines Satzes macht er lange Pausen. Den zusammenhängenden Vers eines ihm bekannten Liedes kann er rascher hersagen, selbständige Sätze beim Sprechen werden aber nur sehr mühsam hervorgebracht. Soll er die Wochentage aufzählen, so läßt er

regelmäßig einige aus. Auch beim Zählen der einstelligen Zahlen macht er Fehler. Rechnen ist unmöglich. Er ist über Ort und Umgebung gut, über die Zeit nur mangelhaft orientiert. Zuweilen macht er einen deutlich benommenen Eindruck, besonders im Anschlusse an die Anfälle ist dies deutlich. Es zeigt sich dies an der vermehrten Stumpfheit, die sich zur völligen Unbesinnlichkeit steigern kann, an der noch höhergradigen Verlangsamung der Leitung, an dem erhöhten Schlafbedürfnis. Zustände von Angst fehlen. Er ist reizbar und wird leicht zornig gegen die anderen Kinder.

Diesem Gesamtbilde: Lähmungen, langsam fortschreitender Verfall, Demenz, Euphorie, Größenideen, Reizbarkeit, Labilität der Stimmung, Anfälle von bestimmtem Charakter ist zur Charakterisierung kaum etwas hinzuzufügen. In den letzten Jahren zunehmend haben sich die Beobachtungen über diese Zustände gemehrt. Wir verdanken Nonne, Bresler, v. Rad dann Watson, Weygandt u. a. wertvolle Mitteilungen.

Beachtenswert ist einmal, daß es sich, wie Klinik und pathologische Anatomie bezeugen, um ein Krankheitsbild handelt, das sich von dem gleichen bei Erwachsenen nur durch das Alter der Patienten unterscheidet. Es ist aber von Interesse, daß viele der jugendlichen Paralytiker schon vorher geistig defekt, idiotisch oder imbecill sind. Dies weist auf eine angeborene Schädigung hin. Untersuchungen, die von Dr. Rondoni im Frankfurter neurolog. Institut ausgeführt wurden, zeigen klar, daß anatomisch Art und Grad dieser angeborenen Schädigung sich sehr wohl in den Gehirnen jugendlicher Paralytiker erweisen läßt, wie ähnliche Befunde bereits von Sträußler vorliegen.

Diese angeborene Schädigung ist gegeben durch die hereditäre Lues. Wie die erworbene Syphilis die Grundursache für die Paralyse der Erwachsenen, so ist die vererbte Syphilis die für die juvenile Paralyse. Dadurch zeigt sich auch die nahe Verwandtschaft, die die juvenile Paralyse zu den aus vererbter Syphilis hervorgegangenen angeborenen Schwachsinnszuständen hat (Homén). Es gibt allerlei Übergänge zwischen der jugendlichen Paralyse und „syphilitischen" Idiotie. Binswanger hat die Häufigkeit der Lues als Ursache der Idiotie und Epilepsie statistisch zu erheben gesucht. Alzheimer hat als Grundlage der juvenilen Paralyse mit Recht die erbliche Lues betont. Wir erkennen mehr und mehr, daß die vererbte Syphilis eine ganz bedeutsame Rolle spielt als Urheberin jugendlichen Schwachsinns und speziell seiner schwereren Form, der Idiotie.

Literatur: *Alzheimer*, Die Frühform der allgemeinen progr. Paralyse. Allg. Ztschr. f. Psychiatrie 52. 1896, S. 533. — *Bresler*, Ein Fall von infantiler juveniler Paralyse. Neur. Ctbl. 1895, S. 1114. — *Derselbe*, Erbsyphilis und Nervensystem. Hirzel, Leipzig 1904. — *Homén*, Weitere Beiträge zur Kenntnis der Lues hereditaria tarda. Arb. a. d. path. Institut der Univ. Helsingfors, 1905. — *Nonne*, Dementia paralytica als einziger Ausdruck hereditärer Syphilis bei einem zwölfjährigen Kinde. Mitt. Hamburg. Staatskrankenhäuser, 1899. Bd. 2, S. 65. — *Derselbe*, Ein neuer Fall von familiärem Auftreten von Tabes dorsalis und Dementia paralytica auf der Basis von Lues acquisita et hereditaria. Fortschritte der Medizin 1904, Nr. 28. — *v. Rad*, Über einen Fall von juveniler Paralyse usw. Arch. f. Psych., 1898, S. 82. — *Sträußler*, Jahrb. f. Psych. — *Vogt, H.*, und *Franck*, Über jugendliche Paralyse. Deutsche Mediz. Wochenschr., 1905, Nr. 20. — *Watson*, The pathology and morbid histology of juven. general paralysis. Arch. of Lond., County Asyl II, 1903. — *Weygandt*, Über atypische juvenile Paralyse. Sitzungsber. der phys.-med. Ges. Würzburg 1904.

Vogt.

Gehör. Unser Ohr hat die Aufgabe, die Schallwellen aufzunehmen und zum Gehirn zu leiten, wo die Gehörempfindung ausgelöst wird. Es besteht aus drei eng zusammenhängenden Teilen. Diese sind:

1. Das äußere Ohr, an welchem wir die Ohrmuschel und den äußeren Gehörgang unterscheiden.

Die Ohrmuschel ist im wesentlichen ein Schallfänger, dessen Fehlen (Geburtsanomalie, Verletzung durch Hieb, geschwüriger Zerfall usw.) aber auf das Hörvermögen keinen besonderen Einfluß hat.

Der Schall wird durch die elastische Wandung des äußeren Gehörganges, der als Resonanzapparat zu betrachten ist, fortgepflanzt, indem infolge des leicht spiraligen Baues des Ganges die Schallstrahlen auf seine Wand fallen und von hier gegen das Trommelfell reflektiert werden. Dieses bildet die Scheidewand zwischen dem äußeren Ohr und dem Mittelohr, welchem es als Schutzapparat gegen schädigende Einflüsse von außen her dient.

2. Das mittlere Ohr (Trommel- oder Paukenhöhle).

Dieses ist von einer Schleimhaut ausgekleidet, welche die Fortsetzung der Auskleidung der Eustachischen Röhre ist (s. Art. „Nasenrachen"). In ihre äußere Wand, das Trommelfell, ist eines der Gehörknöchelchen, der Hammer eingewachsen, so daß hierdurch eine ununterbrochene Fortsetzung des Schalles

möglich wird; denn an den Hammer schließen sich in gelenkiger Verbindung Amboß und Steigbügel an, und zwar so, daß der Kopf des Hammers mit dem Amboß in Berührung tritt, während ein Fortsatz des Amboß mit dem Steigbügel, der andere durch den Rand des ovalen Fensters mit dem Labyrinth in Verbindung steht. Das ovale Fenster ist von einer Membran verschlossen und führt in den Vorhof des Labyrinths. Unterhalb des ovalen Fensters liegt das runde Fenster, welches ebenfalls durch eine Haut verschlossen ist. Es ist der Zugang zur Schnecke.

Das Mittelohr ist also ein Hohlraum, dessen knöcherne Wand drei von häutigen Gebilden ausgefüllte Öffnungen zeigt, während eine Öffnung ohne membranösen Verschluß durch die Eustachische Röhre die Verbindung mit der atmosphärischen Luft unterhält. Mit der Paukenhöhle steht auch der aus einer Anzahl von größeren und kleineren mit Schleimhaut ausgekleideten zelligen Gebilden bestehende Warzenfortsatz (Knochen hinter dem Ohr) in Verbindung.

3. Das innere Ohr oder Labyrinth besteht aus den drei Bogengängen und der Schnecke. Jene regulieren das körperliche Gleichgewicht, während diese in dem Cortischen Organ die Endorgane des Hörnerven enthält. — Außer diesem Wege der Schallzuleitung zum schallempfindenden Apparate (Luftleitung) bildet der Knochen, in welchem der Gehörapparat eingebettet ist, einen zweiten Weg der Schalleitung (Knochenleitung).

Das Schläfenbein ist das knöcherne Gehäuse für das Gehörorgan. Die in ihm verlaufenden Kanäle für Nerven und Blutgefäße sind die hauptsächlichsten Wege, auf welchen sich Erkrankungen des Ohres auf die Blutleiter des Gehirns und auf dieses selbst fortpflanzen. — Das Ergebnis vielfacher Gehöruntersuchungen in Schulen, welches uns zeigt, daß man in ihnen 20—30% Schwerhörige fand, eine Zahl, welche in den Hilfsklassen sich noch vermehrt, ferner die Tatsache, daß in einem Zeitraum von 30 Jahren 15 958 deutsche Soldaten wegen Erkrankung der Ohren entlassen werden mußten, zeigen ohne weitere Erklärung, welche Bedeutung die Ohrkrankheiten für unser Volksleben haben. Die Schwierigkeiten, welche diese der Technik des Unterrichtes bieten, lernt jeder Lehrer genugsam kennen. Trotzdem bleibt es in jedem einzelnen Falle, in welchem ein Zögling den Verdacht irgendeiner Sinnesstörung erweckt, schwer, mit Sicherheit festzustellen, ob eine solche vorhanden ist oder nicht. Das Bild der Aprosexie (s. d.) erfordert wiederholte mit großer Geduld durchzuführende Gehörprüfungen; der Schwachsinn, die Idiotie setzen für rationelle Behandlung der Kinder Kenntnis der Funktionsstörung voraus. — In aufsteigender Linie der Funktionsstörung werden uns häufig folgende Punkte zu beschäftigen haben:

1. Liegt bei normaler geistiger Beanlagung eine vorübergehende Gehörstörung vor?
2. Wenn sich das Bild der Aprosexie zeigt, ist zu untersuchen, ob eine periphere Ursache (Nase, Nasenrachen, Ohr), eine Herabsetzung der Körperkräfte (Blutveränderung) oder eine centrale Störung vorliegt.
3. Falls mit Sicherheit eine Verminderung der Hörfähigkeit festgestellt ist, muß noch untersucht werden, ob eine psychische Taubheit oder eine periphere Erkrankung vorliegt.
4. Je nach dem Grade der Schwerhörigkeit und der dadurch bedingten Beschränkung der Teilnahme am Unterrichte wird zu entscheiden sein, ob ein bloßer Platzwechsel genügt, ob der Zögling in eine Hilfsklasse, in eine Schwerhörigenschule oder, wenn dies nicht möglich, in die Taubstummenanstalt gehört. —

Für die ohrenärztliche Untersuchung der Kinder hat nun die Deutsche otologische Gesellschaft den auf Seite 669—670 folgenden Personalbogen angenommen.

Die Hörfähigkeit wird mit Flüstersprache untersucht. Und um deren Stärke einigermaßen von Schwankungen freizuhalten, erzeugt man jene nach dem Vorgange Hartmanns mit Residualluft, indem man erst flüstert, nachdem man tief ausgeatmet hat. Man verstopft dem zu Prüfenden ein Ohr und läßt dem Untersucher das zu untersuchende Ohr zuwenden, wobei darauf zu achten ist, daß eine Beobachtung des Mundes des Untersuchers ausgeschlossen wird. Die im Flüstertone gesprochenen Worte müssen schnell und ohne Überlegung nachgesprochen werden. Das normale Ohr hört Flüstersprache noch in einer Entfernung von 20—25 Metern. Es ist aber völlig hinreichend, daß auf eine solche von 6 Metern geprüft wird. — Es genügt zur Feststellung, daß eine Schwerhörigkeit vorliegt, Zahlen und Worte ohne Rücksicht auf die Tonhöhe der Vokale vorzusprechen. Erst, wenn die Art der Erkrankung festgestellt werden soll, dann muß die Auswahl je nach der Höhe und Tiefe der Vokale getroffen werden. — Der Hörprüfung mittels der Umgangsprache allein kommt vollgültige diagnostische Bedeutung nur zu, um völlige Entartung festzustellen, da jene auch bei verschlossenen Ohren durch Knochenleitung gehört wird.

Personalbogen für Schwerhörige.

1. Vor- und Zunamen: .... 2. Geburtstag und Geburtsort: .... 3. Wohnung: .... 4. Stand des Vaters: ....

5. In welchem Alter ist die Schwerhörigkeit aufgetreten: ....

6. Ursachen der Schwerhörigkeit:

a) Infektionskrankheiten (Masern, Scharlach, Diphtherie, Influenza, Typhus, Mumps, Keuchhusten): .... b) Nasenrachenerkrankungen (adenoide Wucherungen): .... c) Eiterungsprozesse: .... d) Gehirnerkrankungen (Krämpfe): .... e) Kopfverletzung: ....
f) Angeboren: .... g) Keine Ursachen festzustellen: ....

7. Hat ärztliche Behandlung stattgefunden:

a) der Ohren: .... b) der Nase und des Rachens: ....

8. Untersuchungsbefund:

A. Der Ohren:

1. Äußeres Ohr- und Gehörgang (Cerumen): ....
2. Bestehende Mittelohreiterung: a) einseitig: .... b) beiderseitig: ....
3. Abgelaufene Eiterungsprozesse: a) einseitig: mit — ohne Durchlöcherung oder Zerstörung des Trommelfells: ....

b) beiderseitig: links mit — ohne / rechts mit — ohne } Durchlöcherung oder Zerstörung des Trommelfells

4. Für Tubenschwellung charakteristische Einziehung des Trommelfells: ....
5. Starke, gleichmäßige Trübung des Trommelfells: ....
6. Keine Veränderungen: ....

B. Der Nase:

1. Besteht Verstopfung der Nase? .... 2. Schläft das Kind mit offenem Munde? .... 3. Rachenmandel (adenoide Wucherungen): .... 4. Gaumenmandel: .... 5. Keine Veränderung: ....

9. Hörvermögen:

Flüstersprache:	l. Ohr	r. Ohr	Umgangssprache:	l. Ohr	r. Ohr
a) nicht			a) nicht		
b) —10 cm weit			b) —10 cm weit		
c) 10—25 „ „			c) 10—25 „ „		
d) 25—50 „ „			d) 25—50 „ „		
e) 50—100 „ „			e) 50—100 „ „		
f) 100—300 „ „			f) 100—300 „ „		
g) 300—800 „ „			g) 300—800 „ „		

Stimmgabelprüfung:
c 128.

Luftleitung überwiegend:	Knochenleitung überwiegend:

Anweisung für die Schule: ....

Name des prüfenden Arztes: .... Datum der Prüfung: ....

Aus schultechnischen Gründen (Wahl des Platzes noch in der Normalklasse) und um dem Kinde die Furcht vor Untersuchung zu nehmen, wird man zuweilen mit ihr beginnen müssen. — Inwieweit die Prüfung mit der Stimmgabel durchzuführen ist, wird in jedem einzelnen Falle von der Intelligenz des Zöglings abhängen.

Die Erkennung völliger Taubheit ist bei geistig sonst gut entwickelten Kindern nicht schwer. Der Arzt bekommt jetzt leider häufiger wie früher ertaubte Kranke im Verlaufe oder nach Ablauf der Genickstarre zur Untersuchung: diese Unglücklichen verlieren fast regelmäßig wenn die Ertaubung bis zum 7. Lebensjahre eingetreten ist, die Sprache, werden also taubstumm. Ihre Untersuchung ist verhältnismäßig einfach: schon die Eltern geben an, daß der Kranke auf die Türklingel, auf Anrufe, Straßenmusik u. dgl. m. nicht mehr reagiere, daß die Sprache einen monotonen Klang annehme und daß die Kinder weniger als früher sprechen! Die elterliche Diagnose bestätigt sich meist, wenn man die Aufmerksamkeit der Patienten auf irgendeinen Gegenstand lenkt und hinter seinem Rücken die Stimmgabel, Musikinstrumente oder Klingeln ertönen läßt. Bei ihnen findet man häufig nicht einmal die Hörreste, welche die Mehrzahl der Taubstummen zeigt. — Schwieriger ist die Untersuchung des Gehörs bei Schwachsinnigen. Dr. Kellner in Hamburg-Alsterdorf fand unter 544 Idioten nur 1 Tauben und 3 Schwerhörige. Hörfähigkeit ist aber mit Sicherheit vorhanden, wenn das Kind, wenn auch nur wenige lautreine Worte spricht, da deren Bildung ohne Gehör nicht möglich wäre. —

Schädigung des Gehörs beruht auf Veränderungen des schalleitenden oder des schallempfindenden Teiles des Hörapparates. Diese können angeboren sein (beiderseitige Verwachsungen im äußeren Gehörgange, anormale Ausbildung des Labyrinthes, Mißbildung der Gehörknöchelchen, Störung in der Entwicklung des Schläfenlappens), sie können auch im Anschlusse an Infektionskrankheiten (Scharlach, Masern, Diyhtherie, Typhus, Gehirnhautentzündung, Syphilis) entstanden sein. Zuweilen kommen auch Fälle von hysterischer Schwerhörigkeit und Taubheit zur Beobachtung.

Wenn es auch nicht möglich ist, durch sorgfältigste Prophylaxe die Ohrkrankheiten aus der Welt zu schaffen, so gelingt es uns doch schon jetzt, ihre Zahl und vor allem die Zahl ihrer Folgezustände einzudämmen. Das größte Kontingent der Erkrankungen stellen die Mittelohreiterungen. Gerber - Königsberg hat auf Abreißzetteln die Maßregeln zu ihrer Verhütung zusammengestellt. Sie lauten:

1. Es ist ein törichter und gefährlicher Aberglaube, daß eine Ohreiterung als Ableitung kranker Säfte nützlich und ihre Unterdrückung dem übrigen Körper schädlich sein könne.

Ihr Bestehen vielmehr kann jederzeit sowohl für das Ohr wie für das Leben die höchsten Gefahren herbeiführen. Sie kann in jedem Alter zur Taubheit und durch Übergreifen auf Gehirnhäute und Gehirn zum Tode führen; in frühester Kindheit zur Taubstummheit.

Es sind daher alle Mittel zu ihrer Verhütung und wenn sie dennoch eingetreten — zu ihrer Beseitigung zu versuchen.

2. Da erfahrungsgemäß die meisten Ohreiterungen durch Erkrankungen der Nase und des Halses entstehen, so sind diese in erster Reihe gesund zu erhalten, was auch um ihrer selbst wie des übrigen Körpers (besonders der Lungen) wegen notwendig ist. Hierzu sollen folgende Vorschriften anleiten:

3. Es wird im allgemeinen falsch geschnoben, so daß schon dadurch allein, bei anscheinend gesunder oder auch nur leicht verschnupfter Nase das Ohr gefährdet werden kann.

Es dürfen beim Schnäuzen nie beide Nasenlöcher zugleich zugedrückt werden. Vielmehr sind die Kinder von früh auf daran zu gewöhnen, daß sie zur Entleerung des rechten Nasenlochs nur das linke, — zur Entleerung des linken nur das rechte zudrücken.

4. Von größter Bedeutung für das Ohr ist es (und für Hals und Lungen nicht weniger), daß die Kinder stets nur durch die Nase bei geschlossenem Munde atmen.

Wo dies nicht der Fall ist, die Kinder, besonders nachts den Mund offen halten und schnarchen, durch die Nase sprechen, an beständigem Schnupfen leiden oder sonstige Anzeichen einer Nasenverstopfung darbieten, da ist der Arzt um Rat zu fragen.

5. In keinem Falle ist ohne ärztliche Verordnung etwa die Nasenspritze, ein Irrigator und ähnliches anzuwenden; dadurch kann direkt eine Ohreiterung veranlaßt werden.

6. Höchst wichtig ferner für die Gesundheit des Ohres wie des gesamten übrigen Körpers ist die gewohnheitsmäßige Reinigung der Mundrachenhöhle. Von der Geburt an bis zu dem Zeitpunkte, wo die Kinder sich selbst waschen und reinigen lernen, ist die Mundhöhle und späterhin das Gebiß mit einem in Borwasser getauchten Wattebausch besonders nach den Mahlzeiten regelmäßig auszuwaschen.

Die heranwachsenden Kinder werden strenge dazu angehalten, sich wenigstens dreimal täglich, nach den Hauptmahlzeiten, den Mund zu spülen und den Rachen auszugurgeln und wenigstens einmal täglich, am besten abends, die Zähne mit einer Zahnbürste zu putzen, die eventuell mit Zahnseife oder Zahnpulver versehen werden kann.

Dem Spül- und Gurgelwasser setzt man zweckmäßig etwas von eimen „Mundwasser" zu, die am besten einesteils aus Thymol, Salol, Benzoesäure, Eucalyptus und ähnlichem, zum andern Teile aus Alkohol und etwas Pfefferminzöl bestehen.

Für Unbemittelte genügt es auch, dem Wasser eine Messerspitze Kochsalz zuzusetzen.

7. Leiden die Kinder an häufigen Halsentzündungen, oder zeigt es sich, daß die Mandeln zu groß sind, so muß gleichfalls ärztlicher Rat eingeholt werden. Die Entfernung der Mandeln bringt dem Körper keinen Nachteil.

8. Wird über Schmerzen im Ohre oder auch nur über Völle und Verlegtsein derselben geklagt, oder zeigt es sich, daß die Kinder schlecht hören, was oft nur in der Schule bemerkt und als Unaufmerksamkeit aufgefaßt wird, — so ist eine sofortige ärztliche Untersuchung notwendig.

9. In keinem Falle ist ohne ärztliche Verordnung die Ohrenspritze anzuwenden. Durch dieselbe kann ein gesundes Ohr krank — und ein krankes noch kränker gemacht werden.

10. Treten heftige Ohrschmerzen sehr plötzlich auf und ist baldige ärztliche Hilfe nicht in Aussicht, so empfiehlt sich eine Blutentziehung dicht am Ohre durch 6 Blutegel oder Schröpfköpfe (nachdem das Ohr vorher zugestopft ist) und das Einträufeln von einigen lauwarm gemachten Tropfen einer 5—10proz. Carbolglyzerinlösung, die aus der Apotheke entnommen werden kann.

11. Der von dem herbeigerufenen Arzte etwa als notwendig empfohlene Einstich ins Trommelfell schadet weder dem Gehör noch sonst dem Körper, ist vielmehr oft das einzige Mittel, beide zu erhalten.

12. Die hier gegebenen Ratschläge gelten für gesunde wie kranke Tage. Doppelt gewissenhaft aber sind sie zu befolgen bei: Katarrhen der Nase und des Halses, Influenza, Masern, Scharlach, Diphtherie, sowie auch bei Lungenentzündung, Typhus, Gesichtsrose und Windpocken. Bei allen diesen Krankheiten sind besonders die unter 3. und 6. auf die Reinigung der Nase und Mundrachenhöhle bezüglichen Vorschriften zu beherzigen.

Bewußtlosen Kranken ist Nase und Mundrachen von den pflegenden Personen nach ärztlicher Vorschrift zu reinigen.

Lange Zeit hindurch bettlägerige Kranke sind möglichst viel in der Seitenlage zu betten, um eine Ansteckung des Ohres von der Nase aus möglichst zu vermeiden.

Kassel.

Geisteskrankheit s. d. Art. Dementia praecox, manisch-depressives Irresein, Manie, Melancholie, Gehirnerweichung, Paranoia.

Gemeingefühle. Unter G. versteht man die Empfindungen des Schmerzes, Kitzels, Schauderns, der Wollust, des Hungers, Durstes und Ekels. — Beim Idioten und Imbecillen treten uns im Vergleich zum normal gearteten Menschen bezüglich der G. viele Auffälligkeiten, aber auch wieder starke individuelle Verschiedenheiten bei den Einzelnen entgegen. Häufig ist die unter Anästhesie beschriebene Herabsetzung der Schmerz- und Berührungsempfindlichkeit. — Ebenso begegnet man hinsichtlich des Ekelgefühls starker Abstumpfung (s. auch unter Gefräßigkeit). Die Störungen auf dem Gebiete des Sexualempfindens behandelt der Sonderartikel Perversitäten, sexuelle.

Dannemann.

Gemütsbewegung s. unter Affekt.

Geographieunterricht bei Schwachsinnigen s. unter Anschauungsunterricht, heimatkundlicher.

Georgens, Jan Daniel, Dr., geboren zu Dürkheim a. d. Hardt am 12. Juni 1823. Er besuchte das Seminar seiner Vaterstadt, bildete sich dann weiter aus, so daß er nach Absolvierung des Maturitätsexamens in Heidelberg, Gießen und Berlin die Natur- und Heilwissenschaften studieren konnte. Daneben beschäftigte er sich eifrig mit Volkspädagogik. Er wirkte dann mehrere Jahre an einer höheren Mädchenschule in Frankenthal, alsdann in einem Knabeninstitute zu Mannheim, wo er mit dem Naturforscher Schimper neue Gesichtspunkte für die Anthropologie und Erziehung feststellte. Im Herbst 1848 gründete er in Worms ein Internat für höhere weibliche Bildung, verbunden mit einem Spielgarten für kleinere Kinder. Später siedelte er mit dem Institut nach Baden über, wo er dasselbe zu einem Lehrerinnenseminar mit Waisenanstalt erweiterte. 1852 begab sich G. auf Veranlassung der Großherzogin von Baden nach Wien, um medizinische und soziale Studien zu betreiben. Hier kam er mit vielen einflußreichen Persönlichkeiten in Berührung, z. B. der Gräfin Gabr. v. Brunswik, einer Schülerin Pestalozzis und Begründerin der ersten österreichischen Bewahranstalt. Vier weitere Jahre leitete er die Erziehung der zehn Kinder eines Grafen Deym. Seinen Erfahrungskreis suchte er in dieser Zeit durch ausgedehnte Reisen zu vergrößern. Inzwischen erwuchs ihm die Idee, eine zweckmäßig organisierte Erziehungs- und Bildungsanstalt für Abnorme zu begründen. Im Verein mit seiner Gattin I. v. Gayette Prof. v. Mauthner und H. Deinhardt (s. d.) fand dieser Plan, unter fördernder Hilfe des Staates, 1856 seine Verwirklichung mit dem Namen „Levana" in Schloß Liesing bei Wien. 1858 erhielt

das Institut auch staatsseitig einige Zöglinge überwiesen. Es sollte in erster Linie den bessern Ständen dienen, doch wurden auch arme Kinder nicht ausgeschlossen. Leider mußte die Anstalt schon 1866 infolge zahlreicher Widerwärtigkeiten und infolge des Deutsch-österreich. Krieges aufgegeben werden. G. lebte hierauf in der Schweiz und Süddeutschland, bis er 1868 nach Berlin übersiedelte, um ganz der Schriftstellerei zu leben. Er starb am 9. November 1886 zu Doberan.

G. wandelte vollständig in den Bahnen Fröbels, dessen Kinderspielsystem er auszubauen sich bemühte. Schon im Sommer 1851 erntete er bei dem großen Kinderspielfeste in Baden reiches Lob der Prinzessin Auguste von Preußen. Und selbst noch 1883 fand er bei den Spielen in der Charlottenburger Flora große und wohlverdiente Anerkennung. Eine ganze Reihe im Verein mit seiner Gattin edierter Schriften haben die Kinderspiele zum Gegenstande, wobei deutlich zu merken ist, daß die Weckung des Spieltriebes beim Kinde nicht Ziel ist, sondern nur die Vorbereitung für eine zweckmäßige Ausnutzung der ersten Kindheit und späteren Jugend, „Erziehung durch die Arbeit zur Arbeit". G. forderte darum auch mit Entschiedenheit die Einführung der (Knaben)-Handarbeit in die öffentliche Volksschule. Diesterweg nennt diese Methode den „echt Pestalozzi-Fröbelschen Unterricht". Die Arbeit an den Schwachsinnigen hatte G. schon in jüngeren Jahren in Angriff nehmen wollen, aber erst durch die Verbindung mit den obengenannten Personen trat das Projekt für ein Jahrzehnt ins Leben. Das Institut, basierend auf einer medizinisch-pädagogischen Grundlage, sollte nicht schlechthin nur eine Idiotenanstalt darstellen, sondern von den Säuglingen an bis hinauf zu dem erwachsenen Menschen eine Bildungsanstalt normaler sowohl als auch anormaler Individuen darstellen. Erzieher und Pflegerinnen sollten hier für ihre Arbeit entsprechend vorgebildet werden; eine „doppelte Lehrlingsschule" für Gartenarbeiten und Formarbeiten sollte den aus der Schule entlassenen Zöglingen den Übertritt ins Leben ermöglichen und erleichtern. Von all diesen erstrebenswerten Plänen ist wenig realisiert worden. Die Schuld lag nicht allein an den sie unternehmenden Persönlichkeiten, sondern ist zumeist in der Ungunst der Zeitumstände begründet gewesen. Da schließlich nichts übrigblieb, als auf die Praxis zu verzichten, hat G. von seinen Ideen nicht abgelassen, sondern durch eine ganze Reihe Schriften diese zu verbreiten gesucht. Das bekannteste Werk von ihm ist die mit Deinhardt herausgegebene „Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten", 2 Bände, 1861—1863. Das Buch enthält eine Anzahl zumeist von Deinhardt in Wien gehaltener Vorträge auf spezifisch spekulativer Grundlage. Das „medizinisch-pädagogische Jahrbuch der Levana für das Jahr 1858" enthält einen durch viele selbstentworfene erläuternde Beilagen ausgestatteten Erziehungsprospekt nebst einer großen Anzahl Schülercharakteristiken, Profile, Porträts usw. Andere Schriften: „Die Erziehung und Heilung der Idioten", Wien 1863; „Der Arbeiter auf dem praktischen Erziehfelde", Monatsschrift, Glogau 1856—1863; „Die Bildewerkstatt für die Jugend", 2 Bde, Glogau 1857; „Die Levanafibel", 6 Abteil., Wien; „Der Levana-Kindergarten", 4. Aufl., Berlin 1874; „Illustriertes Spielbuch für Knaben", Leipzig 1882; „Das Bauen aus der Phantasie mit Marmorsteinen", Berlin 1884; „Sozialpädagogische Studien und Kritiken", Wien usw. Für den Ausbau der Schwachsinnigen-Pädagogik regte er die Gründung eines Organs an, auch an den Konferenzen nahm er mit großem Interesse teil. So hat G. ein Menschenleben hindurch für die gesunden und abnormen Kinder zu leben gesucht, wenn auch mit wenig in die Augen springendem Erfolge, so doch mit großer Beharrlichkeit.

Vgl.: *Diesterweg*, Echte Produkte der Pestalozzischen Elementarmethode, Rhein. Blätt., N. F., 55. Bd., 1857. — Diesterwegs ausgew. Schriften v. Sallwürk, 2. Bd., S. 416. Langensalza 1899. — *Merle, Sengelmann, Söder*, Beiträge z. Heilpädagogik, 1. Bd., S. 212. Norden 1887. — *Kirmße*, Drei Vorkämpfer der Kinderforschung... Zeitschr. f. Kinderforsch. XII. Bd. 1908. Kirmße.

Gereiztheit s. unter Erregungszustände.

Gerichtlich s. unter forensisch.

Gesangsunterricht bei geistig Schwachen. Der größte Teil der Imbezillen und Idioten ist für Musik empfänglich und hat Gefühl für Rhythmus. (Siehe auch die Artikel Gefühle bei Schwachsinnigen und Aufmerksamkeit.) Diese Beanlagung muß entwickelt und gepflegt werden; das geschieht zu einem Teile durch den G., zum anderen durch häufiges Vorspielen von scharf rhythmischen Musikstücken und deren ausgiebigste Verwendung im Unterrichte. Auch der Gesang soll anderen Disziplinen dienen, er soll im Turnunterricht die Bewegungen taktgemäß begleiten, soll den Anschauungsunterricht beleben, dem Sprachunterricht helfen und im Arbeitsunterricht förderlich sein. Er ist in unseren Schulveranstaltungen allgemein als wichtiges Bildungselement anerkannt. Sein Selbstzweck liegt in der Ausbildung der Sinne, namentlich des Gehörs, in der Entwicklung des Willens und des Gefühls. Mit der Fähigkeit der geistig Schwachen, Töne aufzufassen und rhythmisch zu empfinden, ist ihnen meistens auch die Möglichkeit gegeben, das Aufgenommene wiederzugeben. An diese rezeptiven und reproduktiven Fähigkeiten hat der G. anzuknüpfen.

Wie es unter den normal veranlagten Menschen die verschiedensten Grade der rezeptiven Fähigkeit für Töne gibt, so finden sich auch unter unserem Schülermaterial langsam aufnehmende Naturen neben schnell auffassenden, rezeptiv fast unfähige neben mäßig rezeptiv beanlagten Schülern. Infolge der geistigen Beanlagung unserer Schüler vollziehen sich alle Umsetzungsprozesse von geistigem Erwerb in körperliche Betätigung langsamer; auch der Prozeß der inneren Reproduktion von gehörten Tönen und deren Überleitung auf die Stimmmuskulatur geht schwerfälliger vor sich als bei Normalen. Im ganzen stellt sich das Reproduktionsvermögen für Töne bei geistig Schwachen später ein. Die Entwicklung von Tonsinn, von Melodien- und Rhythmensinn gebraucht eine längere Zeit, ehe sie verwendbar werden. Es scheint bei den Idioten und Imbezillen das innere Vermögen, empfundene Töne oder Klänge zu reproduzieren und in Muskelbewegungen umzusetzen, ähnlich gehemmt zu sein, wie es häufig bei ihrer Sprachentwicklung der Fall ist. Man findet durchgehends in dem Alter, in dem normal beanlagte Kinder Melodien reproduzieren, noch keine singende geistig Schwache. Erst im Alter von 8—10 Jahren

— von Ausnahmen abgesehen — kann man bei Idioten und Imbezillen beobachten, daß sie Melodien summen oder singen.

Der G. dient den allgemein erzieherischen Bedürfnissen. Daß er als Unterrichtsgegenstand von Anfang an in der Unterweisung der geistig Schwachen eine große Rolle spielte, verdankt er seiner engen Beziehung zu den gottesdienstlichen Feiern. In den Idiotenanstalten bildete der Schulgesang die Grundlage für den kirchlichen Gemeindegesang; daher übte man vorzugsweise Kirchenlieder. Die weltlichen Lieder wurden weniger kultiviert. Er diente Hand in Hand mit dem Religionsunterrichte zur Hebung und Veredlung des Gemütslebens der Zöglinge. Daß bei dem Einüben der kirchlichen Gesänge mit ihren für schwachsinnige Schüler oft unverständlichen Texten von einem G. kaum die Rede sein könnte, ist aus dem ehemaligen Unterrichtsbetriebe, der in den Idiotenanstalten herrschte, aus dem Mangel an methodisch geschulten Lehrkräften erklärlich. Auch heute noch dient der G. in unseren Unterrichtsveranstaltungen vornehmlich dazu, andere Disziplinen zu beleben, den Zöglingen einen gewissen Fond an kirchlichen und weltlichen Gesängen zu geben, um sie am Gemeindeleben teilnehmen lassen zu können. Er soll das Gemüt bilden und auch zu seinem Teile an der intellektuellen Erziehung unserer Jugend mitarbeiten. Die hohe Bedeutung des Taktgefühls für die Erziehung und Unterweisung Schwachsinniger und Idioten und der wertvolle Beitrag, den der G. für die ästhetische Gewöhnung unserer Zöglinge zu leisten vermag, erfordern, ihm eine reelle Beachtung zu schenken. Es gibt kein besseres Mittel, Rhythmus und Takt zu pflegen, als den Gesang, und keine wirksamere Handhabe, aufgeregte Kinder zu beruhigen und apathische zum Mittun anzuregen, als die Musik. Unter der Einwirkung des Gesanges wird der Schwachsinnige über die Sinnlichkeit erhoben, werden Gefühle höherer Art in ihm lebendig. Feste und Feiern werden durch Gesang verschönt.

Einen wesentlichen Faktor bildet der Gesang im Dienste der Beseitigung von Sprachstörungen. Aphasische Kinder können mit Hilfe des Gesanges zum Sprechen veranlaßt werden; bei monoton oder skandierend sprechenden Zöglingen hilft der Gesang zur Erzielung eines geregelten Sprechtempos mit.

Dazu ist der G. den Schwachsinnigen und Idioten einer der beliebtesten Unterrichtsgegenstände, der es ihnen ermöglicht, ihr bescheidenes Innenleben unmittelbarer wie jedes andere Fach zur sinnlichen Erscheinung zu bringen, und der am wenigsten ermüdet.

Der Zweck unseres G. ist: Die Weckung des Tonsinnes, die Bildung des Gehörs und der Stimme zur Aneignung einer Anzahl für den geistigen Standpunkt unserer Zöglinge passender weltlicher Lieder und Choräle. Als alleiniges Ziel ist für unsere Schüler die Aneignung der notwendigsten Melodien durch Singen nach dem Gehör unter sicherer Einprägung der Texte anzusehen. Es genügt, daß unsere Zöglinge eine gewisse Fertigkeit im Singen erwerben und sich einen Schatz einfacher, schöner geistlicher und weltlicher Lieder sammeln, den sie auch nach der Schulzeit erhalten und erweitern können. Der Gesang ist nach Pestalozzi die Seele des geselligen, häuslichen Lebens. Namentlich für Anstaltsschulen, die ihre aus der Schule entlassenen Zöglinge auch als Erwachsene behalten, ist es wichtig, daß die Schule einen Stamm guter Volkslieder mit dem ganzen Texte sicher einprägt, um so veredelnd auf den Gesang der Erwachsenen zu wirken, um die sich breit machenden Gassenhauer und flachen Lieder allmählich aus den Männer- und Frauenabteilungen zu verdrängen. Bei den Chorälen genügen die Melodien, die sich an die ersten Strophen der Gesänge anfügen.

Dieses Ziel ist durch das Singen nach dem Gehör zu erreichen. Wir können von unseren Zöglingen nicht erwarten, daß sie einem Lehrverfahren folgen, das an die Selbsttätigkeit der Kinder gewisse Anforderungen stellt. Von einem Suchen und Finden, von einem denkenden Singen müssen wir absehen und uns begnügen, nur das Tongedächtnis zu üben. Man mag das Singen nach Gehör eine „Vogelorgelmethode" nennen und es als ein mechanisches Einpauken und Eintrichtern von Melodien ansehen; es muß uns genügen. An eine Weiterbildung im Gesange nach der Schulzeit ist bei unseren Zöglingen nicht zu denken.

Der Gesanglehrer muß selbst Sänger und dabei ton- und taktfest sein; er muß durch sein Vorsingen ein Muster zur Nachahmung geben. Das Vormachen wirkt in unseren Schulen am vorteilhaftesten, es erspart Zeit- und Wortaufwand. Als Unterstützungsmittel ist die Violine am zweckentsprechendsten.

Das Notenlesen und die Übung des Singens nach Noten fällt für unsere Zöglinge fort. Aus Mittel- und Oberstufe können die einfachsten Gehör und Stimmübungen mit rhythmischen und dynamischen Schattierungen nach Gehör neben den einzuübenden Chorälen und Volksliedern vorgenommen werden. Hier kann auch der Unterschied zwischen Höhe und Tiefe der Töne an einer an die Wandtafel gezeichneten Sprossenleiter veranschaulicht werden; es treten einfache Treffübungen (Dreiklänge)

hinzu. Es laufen Lieder- und Elementarkursus selbständig nebeneinander her.

Für die Auswahl der Lieder ist es nötig, zu beachten, daß die Texte der Fassungsgabe der Zöglinge angepaßt und poetisch tadellos seien. Die Unterstufe wird vornehmlich Kinder- und Spiellieder üben. Dabei sei bemerkt, daß die Fröbelschen Spiellieder für unsere Verhältnisse durchweg ungeeignet sind. Mag man sie im Kindergarten für normale Kinder unbesehen verwenden, in die Schule für geistig Schwache gehören diese gemachten, geschraubten Lieder nicht hinein. Die Texte werden von dem Schüler nicht verstanden, die Melodien sind oft zu flach und süßlich. Es gibt genügend Volkslieder und volkstümliche Lieder, deren Texte hinsichtlich ihrer Einfachheit und Kürze der Fassungskraft der Unterstufe Rechnung tragen, deren Melodien nicht über den Tonumfang einer Oktave hinausgehen und die nicht zu große Schwierigkeiten modulatorischer rhythmischer und tongeschlechtlicher Art aufweisen. Die Mittel- und Oberstufe berücksichtigt Lieder mit größerem Tonumfange (Volkslieder, volkstümliche Lieder und Choräle die sich den Jahreszeiten, den Schulfesten, Gedenktagen und anderen Unterrichtsdisziplinen anpassen. Die Möglichkeit, zweistimmig zu singen, ist nicht ausgeschlossen.

Nun drängt sich die Frage auf: Sollen wir nur Schullieder auf der Oberstufe singen? Die Zöglinge, die die Schule verlassen, treten in die Kreise der Erwachsenen und hören hier „neue Lieder"; ihr Liederschatz alter, guter Lieder reicht nicht aus. Sie suchen auch nach dem „Neuen" und geraten zu den Gassenhauern. Das sollte uns bestimmen, auf der Oberstufe noch solche Gesänge heranzuziehen, die auch nach der Schulentlassung gesungen werden. Es sind leichte Kunstlieder wie Mendelssohns „Es ist bestimmt in Gottes Rat" und Sangweisen von Abt, Schumann usw. An Stoffen fehlt es nicht. Sie werden mit ins Leben hinausgenommen und wirken dort veredelnd fort.

Daß beim G. auf sorgfältige Pflege des Stimmapparates zu achten, daß Unreinheit beim Singen und Schreien zu bekämpfen sind, sei nur erwähnt. Die Stimmveränderungen zur Zeit der Pubertät müssen vom Lehrer frühzeitig erkannt und die in der Mutation stehenden Schüler vom Gesang dispensiert werden. Am G. haben alle Kinder teilzunehmen, auch diejenigen mit schlechtem musikalischem Gehör. Die „Brummer" schon auf der Unterstufe zurückzuweisen, ist verfrüht und ungerecht. Meistens zeigen sie sich im Laufe der Jahre als bildungsfähig, denn ein völliges Fehlen des Tonsinnes findet sich auch bei unserem Schülermaterial nur selten. Nur medizinische, technische oder erziehliche Gründe mögen einen zeitweisen Ausschluß vom G. bedingen. Wenn auch wenig bildungsfähige Schüler geringe Fortschritte machen, so nehmen sie doch in den Gesangsstunden an den Übungen des Atmens, der Tonbildung und Aussprache teil und ziehen daraus Nutzen.

Literatur: *Battke*, Erziehung des Tonsinnes, Groß-Lichterfelde, Vieweg. — *Balshüsemann*, Theorie und Praxis des Gesangsunterrichts, Leipzig, *Klinkhardt*, *Lemke*, Der Gesangsunterricht, Aurich, Dunkmann. — *Richter-Erk*, Anweisung zum Gesangsunterricht, Essen, Bädeker. — *Lange*, Winke für Gesanglehrer, Berlin, Springer-Halloway. — The Singing Voice of Boys, London 99. Howard. — The Child-Voice in Singing. London. — *Süß*, Praxis des Schulgesanges, Frankfurt, Diesterweg 98. Legel.

Geschäftsfähigkeit s. d. Art. Fürsorge für Schwachsinnige im modernen Recht.

Geschichtsunterricht bei Schwachsinnigen s. unter Anschauungsunterricht, heimatkundlicher.

Geschichte des Schwachsinnigenbildungswesens in den verschiedenen Kulturländern s. d. Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern.

Geschlechtergemeinschaft beim Unterricht s. d. Art. Erziehung, gemeinsame.

Geschlechtskrankheiten nennt man infektiöse Erkrankungen, die in der Mehrzahl der Fälle durch den geschlechtlichen Verkehr von einem Menschen auf den anderen übertragen werden und daher auch meistens zunächst an den Geschlechtsteilen entzündliche Veränderungen setzen. Doch ist zu beachten, daß die Infektion gerade bei der schwersten G., der Syphilis, auch auf anderen Wegen, z. B. durch den Kuß, die gemeinschaftliche Benutzung von Eßgeschirr, Musikinstrumenten, Berufsgerätschaften, ferner durch das Säugen (Infektion gesunder Ammen durch syphilitische Kinder) oder durch geburtshilflichen Beistand (Infektion von Ärzten und Hebammen beim Geburtsakt) erworben werden kann. Auch kann die Syphilis auf dem Wege der Vererbung zustande kommen. Es ist demnach nicht angebracht, jemanden, der an einer G. leidet, darum sofort mit skeptischen Blicken anzusehen, ihn der Unmoral zu zeihen, von „selbstverschuldeter" Krankheit zu sprechen und vom Verkehr mit ihm sich zurückzuziehen. In der Schätzung einer Persönlichkeit darf niemand sich deswegen vom Vorurteil bestimmen lassen. Eingehendere Besprechung der einzelnen G., von denen die Syphilis wichtige Beziehungen zum angeborenen

Schwachsinn besitzt, s. unter Tripper und Syphilis. Dannemann.

Geschlechtstrieb s. d. Art. Perversitäten, geschlechtliche.

Geschmack. An der Spitze und der Wurzel der Zunge, sowie an dem Seitenteile des weichen Gaumens, am harten Gaumen und am Kehlkopfeingange liegen in umwallten Papillen die Enden derjenigen Nerven, welche die Geschmacksempfindung vermitteln. Wir unterscheiden das Süße vom Sauren, Bitteren und Salzigen. Hierzu ist es aber erforderlich, daß die zu schmeckende Substanz im Mundspeichel löslich ist. Ferner hängt die Erregung der Geschmacksnerven von der Größe der Fläche ab, welche mit der betreffenden Substanz in Berührung kommt, von der Dauer der Berührung, der Konzentration, der Temperatur der Substanz und der Feinheit unseres Geschmacks. — Erkrankung der Nervenbahn bringt eine Schädigung des Geschmackssinnes zustande. Diese kann darin bestehen, daß er herabgesetzt, völlig aufgehoben, krankhaft gesteigert wird oder es können auch Schmeckempfindungen auftreten, welche durch den Schmeckstoff nicht erzeugt werden. Demgemäß sprechen wir von Hypogeusie, Ageusie, Hypergeusie und Parageusie.

In dem Ergebnisse der Untersuchung, welche Dr. Kellner an 544 Idioten anstellte, fällt die große Zahl von Störungen des Geschmackssinnes auf: er fand unter jenen 54 Fälle ohne Geschmack, 3 mit perverser Geschmacksrichtung und 20 mit gleichzeitigem Fehlen von Geruchs- und Geschmacksempfindung.

Am meisten ist unter ihnen das Bild der Gefräßigkeit vorhanden, sie ziehen die Quantität der Qualität vor. Mit wahrer Gier verschlingen sie die gereichten Speisen. Vielen unter ihnen fehlt das Unterscheidungsvermögen für süß und bitter. Manche bevorzugen gerade Bitteres und Saures. Unter Idioten und auch unter Imbezillen beobachtet man Patienten mit den unglaublichsten Perversitäten des Geschmacks: sie essen Mäuse, Spinnen, ja ihre eigenen Exkremente. S. auch Art. „Idiosynkrasie“.

Beim Imbezillen findet man an Stelle der Gier und Gefräßigkeit die Naschhaftigkeit. Paul Sollier berichtet von einem Imbezillen, dieser habe eines Tages erfahren, daß in dem Thermometer Alkohol enthalten sei. Er benutzte einen Augenblick, wo niemand im Zimmer war, zerbrach ihn und trank den Inhalt aus. Kassel.

Geschwulst, lateinisch Tumor, nennt der Mediziner „umschriebene Neubildungen von Geweben, welche zwar keine andere als die im normalen Körper vorkommenden Bestandteile enthalten, im Aufbau aber größere oder geringere Abweichungen zeigen und im allgemeinen keinen definitiven Abschluß ihres Wachstums erreichen“ (Ribbert).

Je nach dem Sitze der Neubildungen, ihrer Einwirkung auf lebenswichtige Organe des Körpers (Umwachsen, Zusammendrücken, Verdrängen von solchen), ihrer Neigung zum geschwürigen Zerfall und zur Metastasenbildung, d. h. zur Überschwemmung des Körpers mit Gewebskeimen, welche dann an der Stelle ihrer Ablagerung weiter wachsen (Tochtergeschwulst), unterscheidet man gutartige und bösartige Geschwülste. Zu ersteren gehören die Bindegewebsgeschwulst (Fibrom), die Fettgeschwulst (Lipom), die Knorpelgeschwulst (Chondrom), die Muskelgeschwulst (Myom), die Blutgefäßgeschwulst (Angiom), die Nervengeschwulst (Neurom); zu letzteren die Fleischgeschwulst (Sarkom), die Gliazellengeschwulst (Gliom), die Krebsgeschwulst (Carcinom). Außerdem gibt es Mischgeschwülste: Fibrosarkome, Chondrofibrome, Osteosarkome usw. — G. kommen bei Personen in allen Lebensaltern vor. Auch das Kind ist nicht gesichert gegen das Carcinom; bei ihm finden sich sogar häufiger wie bei Erwachsenen Gliome, gefährliche Gehirnneubildungen, die nur in der Minderzahl der Fälle operativ zu entfernen sind. Die Symptome des Glioms sind diejenigen des gesteigerten Gehirndrucks, ferner Lähmungserscheinungen je nach dem Sitze der Neubildung. Dannemann.

Gesetz, Verantwortlichkeit des Schwachsinnigen vor ihm, sowie Schutz des Schwachsinnigen durch das G. s. d. Art. Fürsorge für Schwachsinnige im modernen Recht.

Gesichterschneiden s. unter Dementia praecox.

Gesichtsempfindungen s. unter „Auge“ und „Farbenblindheit“. An dieser Stelle ist vielleicht nur noch eine Erörterung am Platz, inwieweit die G. die psychischen Qualitäten bei Schwachsinn beeinflussen. Ich meine nicht die Tatsache, daß infolge von Augenfehlern ein kleiner Teil der Schwachsinnigen schlechter sieht, sondern denke an folgendes. Es ist bekannt, daß die verschiedenen Sinnesempfindungen im Gedächtnis verschiedener Menschen verschieden tiefe Eindrücke hinterlassen, und da alle Bildungsfähigkeit, alle Erziehung durch die Einwirkungen des Lebens, ja überhaupt die Kontinuität der Persönlichkeit in letzter Linie eine Funktion des Gedächtnisses ist, so kann eine Untersuchung darüber zu tiefen Aufschlüssen führen. Ein Teil der Menschen hat mehr visuelles, ein anderer mehr akustisches,

der dritte mehr motorisches Gedächtnis usw.; schließlich kommt noch die assoziative Verknüpfung der Eindrücke und die Merkfähigkeit hierfür hinzu. Inwieweit bei Schwachsinnigen grobe Defekte speziell des visuellen Gedächtnisses vorliegen, harrt noch der Untersuchung. Best.

Gichter, volkstümliche Bezeichnung für Krampfzustände aller Art, speziell gern unter Beziehung auf kleine Kinder angewandt, synonym mit Fraisen s. auch unter Eklampsie.

Gläsche, Karl Gottfried, geboren am 4. Mai 1823 zu Miltitz bei Meißen, besuchte das Freiherrlich von Fletchersche Lehrerseminar zu Dresden. Von 1844 bis 1846 war er Hilfslehrer an der Seminarübungsschule und wirkte dann 19 Jahre lang an der neugegründeten Anstalt für blödsinnige Kinder in Hubertusburg. 1865 zum Direktor des städtischen Waisenhauses in Dresden ernannt, rückte er 1878 zum Dirigenten der 6. Bezirksschule daselbst auf. 1889 trat er in den Ruhestand und starb am 9. Februar 1896. G. war ein edler, warmherziger und vor allem tüchtiger Pädagog, dessen Ruf weit über Sachsens Grenzen hinaus einen guten Klang hatte. Auf dem Gebiete der Schwachsinnigenbildung hatte er zu einer Zeit, wo noch alles in der ersten Entwicklung sich befand, die denkbar größten Erfolge aufzuweisen. Als er nach Hubertusburg kam, fand er rein gar nichts vor, aber seine praktische Geschicklichkeit ließ ihn gar bald den rechten Weg finden. Die Methode, die er benutzte, führte ihn sicher zum Ziele. Sie bestand darin, daß G. bei dem schwierigen Schülermateriale zunächst die Sinne der Kinder übte, damit dieselben anschauen lernten und ihr Tätigkeitstrieb geweckt wurde. Durch wiederholtes Anschauen der Dinge bildeten sich bei den Schülern Vorstellungen, und diese wieder wurden schließlich kombiniert, um endlich Begriffe zu erlangen. Weiter mußten die Kinder nunmehr abstrahieren lernen. Dann setzten die Sprechübungen ein, und nunmehr durfte der eigentliche Elementarunterricht der Volksschule geboten werden, den die Zöglinge mit Nutzen genießen konnten. Eine derartige Methode ist heute in allen Schwachbefähigteninstituten im Gebrauch, und es muß deshalb ehrend hervorgehoben werden, daß G. als ihr Vater zu nennen ist, wenn auch schon andere vor ihm ähnliche Bahnen verfolgten. Die Berichte, die er veröffentlichte, hatten einen hohen literarischen Wert, zumal sie deutlich zeigen, daß der Verfasser alle Verfahren praktisch erprobt hatte. G. wird in den einschlägigen Publikationen neuerer Zeit nur wenig genannt, ihm gebührt aber ein Ehrenplatz in der Geschichte des Schwachsinnigenwesens.

Vgl.: *Riemer*, Aus dem Tagebuche eines Heimgegangenen". Sächs. Schulzeit. 1896, Nr. 23—25. — *Stötzner*, Beiträge z. Geschichte d. Heilpädagogik III". Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs. 1904, Nr. 10 u. 1899, Nr. 10—11. Kirmße.

Glaukom (aus dem Griechischen γλαυκός, blaugrün), grüner Star. Augenerkrankung, bestehend in anfallsweise eintretenden Steigerungen des intraokulären Drucks, welche zu Sehnervenexkavation und damit zu Verminderungen der Sehkraft bis zur Erblindung führen können. Sehr oft vermag dieser Gefahr eine rechtzeitige Iridektomie vorzubeugen. Oft begegnet man dem G. bei Individuen mit angeborener Syphilis und auf dieser beruhenden Fehlern des Sehorgans.

Glaskörper s. d. Art. Auge.

Glücksgefühl, krankhaftes s. Euphorie.

Gonorrhöe s. unter Tripper.

Gosse, André Louis, Dr. med., Schriftsteller über den Kretinismus, geboren am 18. Juni 1791 zu Genf. Er studierte in Paris und erwarb hier 1816 den medizinischen Doktor. Er war ein begeisterter Anhänger der griechischen Freiheitskämpfe, ging 1817 nach Griechenland und machte sich als Arzt um die griechische Flotte sehr verdient. 1829 kehrte G. in die Heimat zurück und widmete sich namentlich dem Studium der Volkskrankheiten und Epidemien. Als dann anfangs der vierziger Jahre der junge Arzt Dr. Guggenbühl (s. d.) mit seinen Bestrebungen zugunsten der Kretinen hervortrat, stimmte ihm Dr. G. bei und sammelte gleichfalls Material über den Kretinismus. Um das Interesse für den Abendberg rege zu machen, übersetzte er Guggenbühls „Briefe über den Abendberg" ins Französische unter dem Titel „Sur le traitement du crétinisme dans l'établissement de l'Abendberg." Annal. med. psych. 1848 Tom. XII. Ferner: „Rapport sur le traitement de cretinisme", Genf 1848, Bibliothèque universelle. „Über die Ätiologie des Kropfes und des Kretinismus", Schweiz. Zeitschr. f. Med., Zürich 1853, Heft 1. „Congrès scientifique en France", Frorieps neue Notizen Nr. 437, Lyon 1841. Kirmße.

Graphische Darstellung. Unter gr. D. versteht man die Aufzeichnung von Beobachtungen physiologischer oder pathologischer Art (z. B. der in bestimmten Zwischenräumen gemessenen Körpertemperatur) in ein Koordinatensystem oder auch die automatische Registrierung von Bewegungsvorgängen in der Form von Kurven mittels besonderer, für diesen Zweck konstruierter Apparate — s. auch Laboratorium, psychologisches, Abschnitt IV, Apparate zur graphischen Untersuchung.

Grausamkeit und Schwachsinn. G. ist potenzierte Bosheit. Der Boshafte begnügt sich, fremdes Leid zu schaffen, der Grausame will sich an dem von ihm geschaffenen Leid ergötzen. In dieser Scheußlichkeit übertrifft er das Tier: kein Geschöpf, den Menschen ausgenommen, quält, nur um zu quälen.

Diese echte, aus brutal gemeiner Gesinnung hervorgegangene, mit kalter Ruhe verübte G. deutet immer auf eine perverse Gemütsanlage hin. Durch falsche Erziehung und schlechtes Beispiel allein wird sie nicht erzeugt, höchstens genährt. G. im Affekt dagegen ist etwas Alltägliches und mit normaler Geistesverfassung wohl vereinbar. Die überstarke Erregung läßt Hemmungsvorstellungen nicht zur Geltung kommen und steigert sich an sich selbst zu immer gewaltigerer Höhe wie die Flamme, die frische Nahrung aus dem eigenen Wachstum zieht. Dem maßlos Aufgebrachten genügt es nicht, sein Opfer unschädlich zu machen, sondern es treibt ihn widerstandslos zu nutzloser Quälerei, gleichsam um den eigenen Sieg doppelt zu kosten. Nun sind Kinder an sich schon von lebhafterer Affektabilität als Erwachsene und ungeübter, ihren heißen Trieben Zügel anzulegen. Handelt es sich gar um nervös-impulsive, um Affektnaturen, so nehmen die Leidenschaf-

ten, Rachsucht, Wut, Jähzorn, einen Höhegrad an, bei dem das Kind zum willenlosen Spielball seiner Erregung wird und nur ein Ziel kennt: Vernichtung des Gegners um jeden Preis. Solche Ausbrüche rasender Wut mit blindem Angriffs- und Zerstörungsdrang finden wir bei sehr vielen neuropathischen und hysterischen Kindern, vor allem aber bei Epileptikern. Hier wird das Bild gewöhnlich noch kompliziert durch Schwindelgefühl, Kongestionen, Angst und Zwangsantriebe; die Erinnerung nach der Tat fehlt oder ist lückenhaft. Brutalitäten, deren Sinnlosigkeit klar zutage liegt oder für die doch ein genügender Anlaß nicht zu finden ist, erwecken von vornherein den Verdacht, daß der Täter unter pathologischen Einflüssen stand, unter denen wieder die Epilepsie am häufigsten und daher am wichtigsten ist. Natürlich kann gleichzeitig eine boshaft-tückische Gesinnungsart vorhanden sein, braucht es aber keineswegs. Gerade heißblütige Naturen haben nach der Tat oftmals schwer unter Reueempfindungen zu leiden, auch wenn sie, wie so oft, die inneren Selbstvorwürfe hinter Prahlerei, Trotz oder Anklage verstecken.

Auch dort, wo die Besonnenheit erhalten geblieben ist, sind grausame Handlungen nicht immer das Produkt eines boshaften Charakters. Bisweilen entspringen sie der Furcht vor der Rachsucht des mühsam unterworfenen Gegners, der wenigstens für den nächsten Augenblick kampfunfähig gemacht werden soll. Selbst edle Motive entäußern sich in wenig edler Weise: Kinder quälen aus falschem Gerechtigkeitsgefühl Tiere, vor denen sie Abscheu empfinden (Kröten, Spinnen), oder sitzen mit kalter Strenge über einen kleinen Kameraden, der in ihren Augen ein Unrecht begangen, zu Gericht. Auch Erwachsene handeln nie rücksichtsloser, als wenn sie es mit gutem Gewissen aus einem falschen Prinzip heraus tun. Wo ist der Grenzpunkt zwischen gerechtem Sinn und Lieblosigkeit? Endlich bedarf die Rolle der Massensuggestion einer Erwähnung: gegenseitige unheilvolle Beeinflussung ruft die schlummernden Leidenschaften wach und reißt selbst den Gutmütigen zu Ausschreitungen mit fort, die seiner eigentlichen Natur fremd sind. In der Schule kann man das alltäglich sehen. Wie schonungslos wird ein wenig beliebter Kamerad von seinen Klassengenossen verspottet und gequält, unter Billigung und Beteiligung auch derer, die sonst solchen Roheiten fernstehen. Immer bekommen durch eine Art gegenseitiger Ansteckung die bösen Neigungen das Übergewicht über die guten. Besonders bei den der Beeinflussung leicht zugänglichen Schwachsinnigen können wir diese Erfahrung machen.

Die eigentliche, tiefe Wurzel der G. ist der Machtkitzel, der Befriedigung sucht und sie vor allem dann findet, wenn der Peiniger die Qual des Opfers sehen oder doch im Geist sich ausmalen kann. Dem Grausamen ist Lust am Leid des anderen Zweck, nicht nur Mittel zum Zweck. Auch der Gefühlsstumpfe bereitet Leid, aber doch nur, soweit es ihm zur Erreichung einer ganz bestimmten Absicht nötig scheint. Seine Beweggründe liegen vor aller Augen, und deshalb wird sein Tun, so scheußlich es sein mag, wenigstens verständlich. Ein 13jähriger Pflegling meiner Beobachtung, der in einer Idiotenanstalt untergebracht war, warf einen jüngeren Kameraden, den er für kurze Zeit beaufsichtigen sollte, in den seit Wochen nicht mehr benutzten und aus Versehen unverschlossen gebliebenen Schacht eines Aufzuges, wo die Leiche erst lange nachher halbverwest aufgefunden wurde. Die Aufsicht war ihm lästig geworden und so erledigte er sich ihrer auf die ihm bequemste Art. Auf Befragen gab er an, der Knabe sei ihm weggelaufen. Nach Entdeckung der Tat zeigte er Angst vor Strafe, aber keine Reue. Er war verlogen, faul, naschhaft, von geringem Verstande. Die in der Literatur oft erwähnte 12jährige Marie Schneider raubte einem dreijährigen Kinde die Ohrringe und stürzte es dann mehrere Stock hoch aus dem Fenster. Auch hier war das Motiv des Mordes klar: Furcht vor Entdeckung.

Freilich werden Gemütsstumpfheit und echte G. meist Hand in Hand miteinander gehen. Ein 14jähriges Mädchen, ebenfalls meiner Beobachtung, steckte die Scheune ihres Dienstherrn in Brand und legte im Hause selbst Feuer, — beides aus Rachsucht. Bald darauf warf sie ein 2½jähriges Kind in eine Klosettgrube, aus der es aber noch lebend hervorgezogen wurde, — ebenfalls ein Racheakt: die Mutter des Kindes, die ihr wegen Naschhaftigkeit eine Ohrfeige versetzt hatte, sollte gezwungen werden, „die besudelte Leiche ihres Kindes abzuwaschen.“ Dasselbe Manöver versuchte sie mit einem anderen Kinde, aber ohne Erfolg. Ein drittes, 3½jähriges Kind, das „unartig“ gewesen war, schlug sie mit einem Stocke mehrere Male über den Kopf, verbarg das zusammengestürzte, zappelnde Kind unter dem Stroh auf einer Kegelbahn, zog es später wieder hervor und verscharrte es auf dem Felde; die Obduktion ergab, daß das Kind noch lebend unter die Erde gekommen war. Die Mörderin war von mäßiger Intelligenz, aber von früher Kindheit an durchtrieben, gehässig, von maßloser Heftigkeit und Reizbarkeit. Und doch bewies sie auch echte Züge aufrichtiger Herzlichkeit und Dankbarkeit für Wohltaten, war,

so seltsam es klingen mag, kinderlieb und hocherfreut über eine Anerkennung und ein freundliches Wort. In der Irrenanstalt machte sie namentlich durch ihre periodisch auftretenden, außerordentlich heftigen Erregungszustände der Pflege sehr viel zu schaffen. Mit 18 Jahren stellten sich epileptische Krämpfe bei ihr ein und im Anschluß daran langdauernde, halluzinatorische Dämmerzustände.

G. ist nach Schopenhauer aktive Schadenfreude. Schadenfreude aber liegt keimhaft auch im Charakter des Gesunden verborgen. Rochefoucauld hat das böse Wort geschmiedet: „An den Widerwärtigkeiten, die unseren guten Freunden zustoßen, ist allemal etwas, was uns nicht mißfällt.“ Selbst gutmütig-harmlosen Naturen gewährt es einen Reiz, in Gedanken an Herrschaft und Vernichtung zu wühlen, Gedanken, die in die Tat umzusetzen es freilich an Mut, Fähigkeit oder Energie gebricht. Gewiß gibt es auch eine Art naiver Bosheit, die über dem Wunsch nach Erfüllung des eigenen Verlangens die Rücksichtslosigkeit gegen andere gar nicht merkt. Aber es scheint doch, als seien wir bisweilen bei Kindern zu leicht bereit, Egoismus und Selbstherrlichkeit mit mangelndem Verständnis zu entschuldigen. Wenn ein Kind seine Puppe zerstört, um in das dunkle Innere vorzudringen, so ist das nicht immer Neugier oder Wissenstrieb, sondern recht oft auch der wollüstige Kitzel überlegenen Machtgefühls. Auch „engelreine“ Seelen hören Schauer- und Gespenstergeschichten gern, obgleich oder weil sie sich dabei gruseln, und ergötzen sich an häßlichen Straßenszenen oder dem Abschlachten von Tieren. Sie fliehen solche Bilder und suchen sie auf. Die Keime des Mitleids und der Bosheit stecken gleichzeitig im kindlichen Herzen, und es hängt nicht nur von der Erziehung, sondern besonders auch von der Gemütsveranlagung ab, welche Neigungen die Oberhand gewinnen. Ganz fehlt die Lust am Schlechten niemals. Man bedenke einmal das Behagen, mit dem die Schulkinder, alle ohne Ausnahme, dem Klassenverhör beiwohnen, das über einen armen Sünder verhängt wird. Besonders scharf tritt der Widerspruch bei den psychopathischen Naturen zutage. Der Knabe, der hungernde Vögel füttert und Tränen über eine ihm erzählte rührsame Geschichte vergießt, reißt Schmetterlingen die Flügel aus und weidet sich an den Qualen des gemarterten Tieres. Machtkitzel und Schadenfreude!

Jede gefühlsbetonte Vorstellung hat das Streben, sich in Handlung umzusetzen. Ob die grausame Gesinnung zur grausamen Tat wird, hängt von der Stärke der Antriebe und Gegenantriebe ab. Auch die Art und Weise, wie die G. sich äußert, beruht größerenteils auf dem Temperament und angeborenen Charakter. Feige Naturen finden ihre Freude am Intriguieren und Schadenstiften, an Tierquälerei und heimlichem Zerstören und Beschmutzen fremden Eigentums (z. B. der Kleider und Bücher ihrer Kameraden), starke üben ihre kleinen und großen Bosheiten offen aus: sie necken, hänseln und prügeln ihre schwächeren Mitschüler oder begehen Scheußlichkeiten, die denen erwachsener Verbrecher nicht nachstehen. Auch bei Erwachsenen hängt die Skala des Übeltuns, beginnend mit der Medisance und den unfeinen Witzen auf Kosten anderer und steigend hinauf bis zum viehischen Mord, wesentlich ab von dem Quantum der zu Gebote stehenden Energie.

Eines Wortes noch bedarf der Zusammenhang zwischen Wollust und G. Bei vielen abnormen Kindern regt sich der Geschlechtstrieb sehr früh und tritt in perverser Form auf. Die sexuelle Hyperästhesie sucht Befriedigung in der frühzeitig und schamlos getriebenen Masturbation und die Perversion in sadistischen Vorstellungen oder Akten. Der Anblick von Greuelszenen im Leben oder auf Bildern, das Hören und Lesen von perversen Liebes- und Mordgeschichten reizt die Phantasie und löst geschlechtliche Empfindungen aus, die anfangs freilich nur in Gestalt von dunklen, halbbewußten Ahnungen zum Vorschein kommen und erst später deutlichere sexuelle Färbung annehmen. Die Erregung der Einbildungskraft allein vermag mit der Zeit dem Wollustkitzel nicht mehr zu genügen und so kommt es denn, wenn die schwachen moralischen Gegenantriebe versagen, zu jenen scheußlichen Tierquälereien und Marterungen kleinerer Kinder, die lediglich verübt werden, um sich an den Schmerzen und der Angst der Opfer sinnlich aufzuregen. Ein besonders scheußlicher Fall sadistischer G. eines imbezillen Knaben, den Macdonald beschrieben, ist in Krafft-Ebings Psychopathia sexualis (12. Aufl., S. 376) zu lesen.

Literatur: Eine besondere Literatur über G. und Schwachsinn gibt es nicht. In Lombrosos „Verbrecher“ findet man reiche Kasuistik. Im übrigen muß auf die gebräuchlichen Lehrbücher über den Schwachsinn bei Kindern, auf Kochs „Psychopathische Minderwertigkeiten“ u. ähnl. hingewiesen werden. Der oben mitgeteilte Fall der Kindesmörderin ist beschrieben von Pelman im „Irrenfreund“ 1897, Nr. 9/10 und in Kürze auch von L. Scholz in der „Allg. Zeitschr. für Psychiatrie“, Bd. 56, S. 603. Scholz.

Grenzzustände. Von G. spricht man unter Beziehung auf Individuen, welche zwar noch

nicht direkt unter eine bestimmte Form nervöser oder psychischer Störung gerechnet werden können, aber doch bereits so stark alteriert sind, daß sie aus der Breite des Normalen herausfallen. Handelt es sich um die Benennung von psychischen Zuständen, deren Eigenart darin besteht, daß sich in ihnen Symptome verschiedener Krankheiten kombinieren, so spricht man von Mischzuständen.

Grimassieren s. unter Physiognomik.

Grübelsucht s. unter Zwangszustände.

Grützbeutel s. d. Art. Atherom.

Gürtelgefühl s. unter Tabes.

Gürtelrose, Bläschenflechte, auch Herpes zoster (von ζωστήρ, Gürtel) genannt, gutartige Hauterkrankung, charakterisiert durch einen vom Gefühl des Brennens und Juckens begleiteten bläschenförmigen Hautausschlag, der zweifellos nervöser Natur ist, da er stets dem Verlauf und der Ausbreitung bestimmter Hautnerven entspricht. Zumeist handelt es sich um das Gebiet eines Intercostalnerven, so daß der Ausschlag den Körper einseitig wie ein Gürtel umzirkelt. Die Abheilung erfolgt in Bälde von selbst bei gehöriger Reinhaltung der erkrankten Hautpartie und Schutzverband. Gelegentlich besteht Fieber. Das Leiden ist bei Kindern nicht selten.

Guggenbühl, Johann Jakob, Dr. med., vielgerühmter, aber auch vielgeschmähter Bahnbrecher der Schwachsinnigenfürsorge, geboren am 13. August 1816 zu Meilen am Züricher See. Schon in seiner frühesten Jugend zeigte sich bei ihm Neigung zur Medizin und Freude an der Natur. Den ersten Unterricht erhielt er auf dem Gymnasium zu Zürich. Später studierte er unter Schönlein und Ocken Medizin und Naturwissenschaften und unter Troxler (s. d.) Philosophie. Letzterer war es auch, der ihn für die Kretinen erwärmte. Wahrscheinlich promovierte er 1838 zu Zürich mit der Schrift „Der Alpenstich, endemisch im Hochgebirge der Schweiz, und seine Verbreitungen", Zürich 1838. Hierzu schrieb Troxler das Vorwort; derselbe blieb G. überhaupt ein treuer Gönner bis zu dessen Tode. Dieser beschränkte sich bei seinen wissenschaftlichen Studien nicht allein auf die Medizin, sondern auch die Sitten und Gebräuche und die Erzeugnisse seines Heimatlandes zog er in den Kreis eifriger Beobachtungen. Als ersten Ort seiner praktischen Tätigkeit als Arzt, erwählte er Matt im Kleintale des Kantons Glarus. Bereits hier stellte er allerlei Heilversuche mit Kretinen an. 1839 siedelte G. nach Hofwyl über, wo er im Verein mit dem Philanthropen Emanuel v. Fellenberg theoretische Erwägungen über sein zukünftiges Arbeitsgebiet pflog, sich außerdem mit dem Anstaltsleben bekannt machte, denn die Idee einer umfassenden und andauernden Institutsbehandlung der Kretinen stand ihm schon damals als geeignetste Lösung der Frage fest.

Von seiner Studentenzeit an, wo G. auf den verschiedensten Reisen durch sein Vaterland Gelegenheit hatte, die traurigen Verhältnisse der von der Natur stiefmütterlich bedachten Kretinen und Idioten kennen zu lernen, strebte er danach, eine Grundlage zu schaffen, auf der es möglich sein möchte, das Los dieser Ärmsten zu bessern. Sie wurde gefunden, als G. auf einer Wanderfahrt im Jahre 1836 zu Seedorf im Kanton Uri die armselige Gestalt eines älteren Kretinen vor einem Kruzifix sein „Vaterunser" murmeln hörte. Nun wurde es ihm klar, daß, wie dieser Fall bewies, eine geistige Einwirkung auf diese Individuen von Erfolg begleitet sein würde, wenn es gelänge, durch entsprechende medizinische Behandlung des Leibes, den Geist aus seinen Fesseln zu befreien. Da G. noch keine Erfahrung in der Sache besaß, so hoffte er Belehrung in der bereits zahlreichen Literatur des Gegenstandes zu erlangen. Leider konnten ihm die Ausführungen jener Forscher wenig nützen, da sie keine Anhaltspunkte für praktische Maßnahmen boten. Der Beachtung wert erschienen G. aber die Versuche des Kaisers Napoleon I., der ganze von der kretinösen Entartung verseuchte Ortschaften im Kanton Wallis in höherer Lage anzusiedeln strebte, um das Übel zum Absterben zu bringen. Auch G. plante, sein Institut auf freier luftiger Bergeshöhe zu errichten, in der Hoffnung, die gesunde Luft werde günstig auf das physische und damit auch auf das psychische Leben der Kretinen einwirken und so die ärztliche Einwirkung fördern. Ferner war er sich bewußt, daß das völlig neue Rettungswerk sich einen Weg durch die ganze Welt bahnen müsse. Diese Einsicht ist ihm nicht hoch genug anzurechnen, denn sie beweist seine Selbstlosigkeit. Nachdem er sich lange vergeblich nach einem geeigneten Platze für die Anlage seines Werkes umgesehen hatte, fand er endlich einen solchen auf der Höhe des Abendberges — 3000 Fuß hoch — in der Nähe der majestätischen Jungfrau des Berner Oberlandes. Hier hatte ein Oberförster Kasthofer eine Versuchsplantage angelegt. Letzterer trat G. den wundervoll gelegenen Platz ab. Ehe dieser aber nun das neue Institut eröffnete, ließ er zuvor seinen „Hülfsruf aus den Alpen zur Bekämpfung des schrecklichen Kretinismus" ausgehen, der in der ganzen gebildeten Welt freudige Zustimmung fand, weniger in seiner engeren Heimat, der Schweiz, wo neben freundlichen Gönnern der Sache, viele die Rettung der Kretinen als Utopie verwerfende Feinde gegen G. auftraten. Er blieb seinem Vorsatze aber getreu und ließ im Sommer 1840 die nötigen Baulichkeiten aufführen, „belebt von dem Wunsche, eine bleibende Stiftung darauf erblühen zu sehen", — G.'s eigene Worte. Die Lage des Berges war eine vorzügliche, nach Osten gelegen, mit mildem Klima versehen und durch gutes Trinkwasser ausgezeichnet. Leider hat die Abgeschiedenheit der Gegend G. später viele Schwierigkeit verursacht, die zu seinem Fiasko viel beigetragen hat. Umgeben war die Anstalt durch ein Areal von 40 Morgen Land, die nach und nach angebaut wurden. Ökonomiegebäude, Garten und Turnplatz wurden gleichfalls angelegt.

Im Frühjahr 1841 siedelte G. von Matt nach dem Abendberge über und mit ihm eine Anzahl Kinder. Zu Anfang konnten 25 aufgenommen werden, doch waren nicht alle Stellen besetzt. Seine ersten Mitarbeiter bestanden aus katholischen Ordensschwestern, die aber gar bald durch evangelische Diakonissen ersetzt werden mußten. Von dem Lehrpersonal hatten einige bereits in Taubstummenanstalten unterrichtet und schienen somit recht geeignet zu sein. Leider ist der Wechsel unter dem gesamten Personale die 20 Jahre hindurch meist ein großer gewesen. G., der eine recht unpraktische Natur war, verstand es nicht im geringsten, sich dauernde Mitarbeiter zu sammeln, Einige von diesen, Blumer und Helferich (s. d.), gründeten später eigene Anstalten. G. treueste Stütze war Schwester E. Jaquet (s. d.).

Als G. seine Arbeit an den Kretinen begann, lag es ihm vor allem daran, richtige Ansichten über diese Krankheit zu verbreiten. Als Ursache derselben sah er alle, die physischen und psychischen Lebenstätigkeiten schwächenden Faktoren der Erdformation, des Wassers und der Luft an. Seine ursprüngliche Ansicht, daß nur der endemische Kretinismus Gegenstand der Fürsorge sein müsse, änderte er später dahin ab, daß der Kretinismus einen Kollektivbegriff von verschiedenen

Zuständen darstelle. Von dem endemischen Kretinismus aber hoffte er durch Versetzung des davon befallenen Individuums in eine seuchenfreie Gegend — den Abendberg — im Verein mit Medikamenten die Heilung herbeiführen zu können. War diese vollendet, dann sollte die pädagogische Behandlung, in Gemeinschaft mit einer streng geregelten Diät, durch Ausbildung des Geistes das Werk vollends krönen.

Unter dem Begriff Kretinismus verstand er zwei Elemente, die Geistesschwäche und die körperlichen Anomalien und Funktionsstörungen, die zusammen durch Erkrankung des Cerebro-Spinalsystems mangelhafte Entwicklung Leibes und der Seele bedingen. Der schwerste Grad des Kretinismus ist nach ihm Idiotie und als unheilbar zu betrachten. Der leichteste Grad reicht herauf bis an die Grenze des Normalen. Der Hauptunterschied zwischen Idiotismus und Kretinismus bestand nach G. darin, daß ersterer ohne, letzterer mit körperlichen Deformitäten behaftet sei. Äußern kann sich dieser in verschiedenen Formen, z. B. der atrophischen, der rachitischen, der hydrozephalischen usw. Beim angeborenen Kretinismus finden sich als weitere Komplikationen Stummheit, Schwerhörigkeit, verkümmertes Wachstum und Kropfbildung. Diese Untersuchungsresultate des eigenen Schaffens verquickte G. vielfach mit denen seiner Vorgänger und Zeitgenossen. Es darf übrigens als feststehende Tatsache gelten, daß er als exakter Forscher verhältnismäßig wenig geleistet. In seinen Werken finden sich stets die Gutachten anderer Autoritäten verzeichnet, die G. einmal akzeptierte, dann wieder verwarf. Darum hat er auch keine einzige epochemachende Entdeckung zu verzeichnen als eben die Fürsorge für jene Unglücklichen überhaupt, die ihm aber im Verein mit seiner Opferwilligkeit unsere Hochachtung zusichern muß.

Es darf zugegeben werden, daß G. von seinen Anhängern nicht immer verstanden wurde, was natürlich seinen Feinden sehr angenehm war. Auch die heutige Zeit ist bisher in ihrem Urteile G.s Bestrebungen nicht gerecht geworden. Er wurde einst, und auch heute noch, als Scharlatan gebrandmarkt, und zwar weil er vorgab, die Kretinen heilen zu wollen, ein Beginnen, daran niemand glauben mochte.

Wie gestaltete sich aber die Methode seiner Behandlung?

Seine Heilanstalt sollte dem Wesen nach ein Hospital und eine Schule sein, worin medizinische und pädagogische Hilfsmittel sich gegenseitig ergänzen. Daran sollten sich verschiedene Handwerksstuben anschließen. Letztere hat es aber nie auf dem Abendberge gegeben. Demnach habe eine Kretinenkolonie folgende Abteilungen zu beherbergen:

1. Säuglinge.
2. Kinder von 1—7 Jahren.
   a) Sprechende,
   b) Stumme,
   c) Epileptische,
   d) Aufgeregte.
3. Körperlich gesunde Blödsinnige, die die Schule besuchen (Schwachbefähigte).
4. Unheilbare Kretinen zwecks Versorgung.
5. Entbindungsinstitut für Frauen, die Kretinen geboren haben.
6. Arbeitsfähige Individuen.
7. Verschiedene Familien der Kinder, nach den Nationalitäten verteilt.

Der Plan obiger Organisation ist nie streng durchgeführt worden. Schwangere Frauen hat der Abendberg nicht zu sehen bekommen, wohl aber hin und wieder Kinder im zartesten Alter.

Wie schon bemerkt, galt bei G. die reine stärkende Bergluft als oberster Träger der „Kretinentherapeutik". Von ihr erwartete er wohl auch die „Heilungen" seiner Patienten. Sonst aber schrieb er allerlei Entdeckungen und Anwendungen seiner Zeit Wunderwirkungen zu. Buzzorinis Versuche mit starkelektrischer Luft an Menschen und Tieren probierte er an seinen Zöglingen, desgleichen die von Dr. v. Wirer-Wien eingeführten Anwendungen mit Magnetelektrizität und den Gebrauch von Keils elektrischem Rotationsapparat gebrauchte er, ohne jedoch erwünschte Resultate zu erzielen. Jodpräparate, Jod und Eisen, Reizmittel wie Arnika, Serpentaria „helfen nichts", wie er selbst sagte. Auch die Illusion, mit Phosphoräther einen heilsamen Einfluß auf das Gehirn auszuüben, hat ihn lange gefangen gehalten, bis er endlich die Schädigungen desselben erkannte und dieses Medikament nun sofort ausschaltete. Die Aufzählung derartiger „heilwirkender" Substanzen könnte noch beliebig vermehrt werden, indes hat keine eine vollendete Heilung herbeigeführt. G. versicherte aber seinen Gönnern, er werde das Mittel einer solchen schon finden, was jedoch nie gelungen ist. Auf dem rechten Wege war er, das kann ihm nicht bestritten werden, wird doch auch heute noch eine, an Heilung grenzende erhebliche Besserung des kretinösen Individuums erhofft.

Daß G. aber auch in anderer Hinsicht bemüht war, den Zustand der Kinder zu heben, zeigt seine Sorgfalt bei Zusammenstellung der Nahrung. Diese sollte möglichst einfach sein. Sehr wirksam hielt er Kuren mit Ziegenmilch, Reis, gutes Brot, süße Wurzeln (Möhren) und Rindfleisch; Kartoffeln wurden nicht verwendet.

Ein besonderes Augenmerk richtete er auf kalte Bäder, Waschungen, Begießungen, Regenbäder, Einwickeln in nasse Tücher. Ferner wurden aromatische Kräuterbäder vielfach zur Anwendung gebracht, zu Teil mit dem Erfolge, daß das körperliche Wohlbefinden der Kinder eine Steigerung erfuhr.

Mehr ins Gebiet der pädagogischen Behandlung gehören Maßnahmen, wie die Förderung der Sprachbildung und Sprechfertigkeit, die er durch Melodien zu erreichen suchte. Die Gehörnerven wurden durch Gong und Glocke angeregt. Tastsinn, Geruch und Geschmack wurden ebenfalls besonders geübt. Der Bildung des Intellektes wurde viel Sorgfalt erwiesen, Anschauungsunterricht sollte hier wahre Wunder erzielen. Eine Reliefkarte wurde mit Vorliebe benutzt. Weiter sollten sogar schwächere Kinder den Einfluß des Lichtes, der Wärme, der Feuchtigkeit und das Wachstum der Pflanzen genau beobachten lernen. Sie sollten Sammlungen von Pflanzen, Mineralien usw. anlegen, physikalische Experimente planmäßig vers folgen, so die elektrische Anziehung des Bernstein- und dgl. Alle diese Übungen mußten nach G. dem Schreiben, Lesen und Rechnen voraufgehen, da die „Erfahrung" solches bewiesen habe. Bei Erlernung der Buchstaben sei die mnemotechnische Methode zu bevorzugen. Es ist ohne weiteres klar, daß derartige Versuche wie die genannten zu keinem Ziele führen konnten, wenngleich G. das Beste von ihnen erwartete.

Großen Wert legte er auf Betonung des ausgeprägten Familienlebens, auf Ausbildung des Gefühlslebens und der individuellen Anlagen jedes einzelnen. Als Hauptaufgabe aber wurde die Erziehung des Willens zum Guten betrachtet, da nur diejenigen Menschen wahrhaft glücklich sind, die nicht nur das Gute wissen, sondern auch tun.

Unerläßlich sind bei Kretinen gymnastische Übungen. Auf dem Abendberge wurden an Apparaten gebraucht: schwebende Leiter, Dynamometer, Reck, Barren und Rundlauf. Auch Spaziergänge und Exkursionen wurden in dieses Gebiet gerechnet.

So suchte G. mit vielem Eifer aus den Kretinen „neue Menschen" zu schaffen, und er gab sich wohl mit zu großer Hoffnung Illusionen hin, denen der reale Boden vollständig fehlte. Wie immer bei bahnbrechenden Neuerungen, fand G. zahlreiche teilnehmende Freunde und noch mehr Feinde, die seinem Unternehmen mit ungeheuchelter Teilnahme folgten oder ihn in höchst unwissenschaftlicher Weise bekämpften. Für alle Zeit steht es jedenfalls fest, daß G. seine Versuche ehrlich meinte, daß er aber

andererseits die Erfolge derselben überschätzte. Daß er absichtlich zu täuschen suchte, ist keineswegs bewiesen. Wohl aber ließ er es vielfach an der nötigen Sorgfalt fehlen. Es mangelte ihm hier die nötige Geduld und Ausdauer, wie sie z. B. einem Séguin (s. d.) in hohem Maße eigen war. G.s Sinn war mehr auf das Äußere der Kretinenbildung gerichtet, wie sich das z. B. in seinen bis weit über Europas Grenzen hinausgehenden Anregungen zur Inangriffnahme der Idiotenbildung in anderen Ländern kundgibt. Er verdient in dieser Hinsicht mit Recht den Namen eines „Heroldes der Schwachsinnigenfürsorge". Dafür ging ihm aber wieder jene praktische Beanlagung ab, die mit sicherem Blicke den Schein von der Wirklichkeit unterscheidet. Unpraktisch im höchsten Grade, befaßte er sich zuviel mit Utopien, zu deren Ausführung es ihm an Tatkraft fehlte, so daß die Zahl seiner Gegner stetig zunahm, die in ihrer Annahme, einen kritiklosen Scharlatan vor sich zu haben, immermehr bestärkt wurden. Hierzu kamen dann noch die vielen Reisen, zufällige Schicksalsschläge und später die Unzulänglichkeit des Hilfspersonals. So konnte es denn schließlich nicht ausbleiben, daß auch seine Kollegen und sonstige Fachmänner an ihm irre wurden und gleichfalls ins gegnerische Lager abschwenkten. Und sein Schicksal war besiegelt, als erst die Presse seinen Namen mit Schmutz bewarf. Es seien hier nur zwei Beispiele erwähnt. In Leipzig erschien seinerzeit die vielgelesene Wochenschrift „Europa", deren Redakteur Dr. F. G. Kühne, ein hochbegabter, aber zynischer Kritiker, der nie in seinem Leben auf dem Abendberg gewesen war, in Nr. 18 des Jahrg. 1856 die unerhörtesten Beschuldigungen gegen G. erhob. Dabei war Kühne weder Mediziner noch einwandfreier Beurteiler. Ferner fand sich unter dem Nachlasse J. Niederers, eines Schülers Pestalozzis, gestorben 1843, ein Pamphlet bernischen Ursprungs „Offenes Sendschreiben des Kretinen ... Kobi Löhl an Herrn Dr. G. auf dem Abendberg", das an Ironie und böswilliger Verspottung von G. Ideen nichts zu wünschen übrigläßt. Und das zu einer Zeit, wo sich über das Unternehmen noch gar kein Urteil abgeben ließ, nicht zu gedenken der Berner Zeitungen, die schon die Ideen G.s vor der Gründung der Anstalt bis nach seinem Tode mit Schmähschriften und unmotivierten Angriffen verfolgten. Leider konnte G. sich nicht nachhaltig verteidigen, da man ihn nicht anhörte, und auch seine Gesundheit war stark erschüttert, so daß es allmählich zur Katastrophe kommen mußte. Daß während seiner Abwesenheit vom Abendberge die Versorgung der Pflegebefohlenen nicht immer die beste war, ist wahr. Namentlich im Winter, wo der Verkehr des abgelegenen Instituts mit der Außenwelt schwer aufrechtzuerhalten war, mangelte es vielfach am Nötigsten. G. trug an diesen unglücklichen Verhältnissen insofern schuld, als er mit der Vertretung seinen Stiefvater, ein höchst zweifelhaftes Subjekt, beauftragte, der das ohnehin schon schwer geschädigte Ansehen der Anstalt völlig untergrub. Gerade wenn G. auf Reisen sich befand, erschienen oft berufene und unberufene Kommissionen, die durch ihre Berichte das Mißtrauen gegen das Institut verstärkten, so daß schließlich die Regierung eingreifen mußte. Namentlich die Untersuchung, die auf Betreiben des englischen Gesandten Gordon — eines Ausländers — veranlaßt wurde, versetzte der Anstalt den Todesstoß, obgleich dieselbe nicht geschlossen wurde und geschlossen werden konnte, da die angeblichen ungeheuerlichen Übelstände doch nicht derart waren, daß sich eine Schließung als gerechtfertigt erwies. Dieselbe bestand vielmehr bis einige Monate nach G.s Tode, der am 2. Februar 1863 zu Montreux erfolgte. Seine Ruhestätte hingegen fand er auf dem Friedhofe zu Gsteig bei Interlaken, nicht weit entfernt von seinem ehemaligen Wirkungskreise.

Mit ihm schloß ein Leben, reich an Hoffnung und Idealismus, aber noch reicher an Demütigungen und Schicksalsschlägen aller Art. Und doch, G. hat nicht umsonst gelebt; konnte er auch die Früchte seiner Arbeit nicht genießen, so wird man dennoch billig seinem Namen als eines bedeutenden Pioniers in der Geschichte der Schwachsinnigenfürsorge die verdiente Anerkennung nicht versagen. Und sein Andenken, unter Wahrung berechtigter Kritik seines Schaffens und Wirkens, zu erneuern, soll auch der Zweck dieser Zeilen sein. Ein Betrüger ist er nicht gewesen; als Mensch steht er ehrenvoll da. Wenn behauptet wird, er habe die reichlich eingehenden Gaben für sich allein verwendet, so entspricht dies nicht den Tatsachen. Daß er eine Bilanz von Soll und Haben vermied, ist zwar nicht zu billigen, zumal er selbst in einem Briefe vom 1. Juni 1842 schreibt, daß er „über die Verwendung der Beiträge öffentliche Rechenschaft ablegen" wolle. Alle Überschüsse hat er jedoch sicher angelegt zu einem Stiftungskapitale für seine Anstalt. Als die Schweiz seinem Werke die Förderung versagte, gedachte er „unter einem empfänglicheren Volke eine zweite Anstalt" zu gründen, wo er dasjenige zu realisieren hoffte, was noch zur allseitigen Förderung seiner Lebensaufgabe fehlte (Brief vom 1. Juni 1858). Es sollte nicht sein, sein leidender Zustand ließ dies nicht zur Tat werden. Der Verkauf des Instituts an die Brüdergemeine zerschlug sich, und so fand der Abendberg sein Ende. (Weiteres siehe unter Schweiz.)

G. hat eine Anzahl Schriften veröffentlicht, die aber mehr dem Zwecke der Propaganda seines Institutes dienen, als daß sie wissenschaftliche Arbeitsresultate verzeichnen. Die Publikationen fremder Autoren über den Abendberg sind indessen so zahlreich, daß eine Bibliographie derselben über 300 Nummern erreicht. Es folgen hier die wichtigsten Elaborate.

I. Guggenbühls Schriften: Der Alpenstich, endemisch im Hochgebirge der Schweiz, und seine Verbreitungen. Inaug.-Diss. (?) Zürich 1838. — Hülfsruf aus den Alpen zur Bekämpfung des schrecklichen Kretinismus. Maltens Bibliothek d. neuest. Weltkunde, Bd. I, S. 190—201. Aarau 1840. Neudruck in: *Gerhardt*, Zur Gesch. u. Literatur d. Idiotenwes., S. 165—179. Hamburg 1904. — Europas erste Kolonie für Heilung des Kretinismus auf dem Abendberg und die Versammlung schweiz. Ärzte und Naturforscher in Freiburg im Aug. 1840. Häsers Archiv f. d. ges. Medizin, Bd. I. Jena 1840. — Christentum und Humanität im Blick auf den Kretinismus in der Schweiz. 1840. — L'Abendberg, établissement pour la guérison et l'éducation des enfants crétins, à Interlaken, Canton de Berne. Premier Rapport par le Dr. Guggenbühl. Fribourg 1844. — Anmerkungen zu Dr. Rösch, Untersuchungen über den Kretinismus in Württemberg. Erlangen 1844. — Über Kretinismus und das Hospiz auf dem Abendberge. Schweiz. Zeitschr. Med., Chir. u. Geb., S. 109—124. Zürich 1845. — Briefe über den Abendberg und die Heilanstalt für Kretinismus. Zürich 1846. — Du crétinisme, de son histoire et de son traitement, avec un notice biographique sur le Dr. Guggenbühl. Bibliothèque univ. de Genève, 4. serie, Tom. XIII, pag. 147—179. Genève 1850. — Sendschreiben an Lord Ashley, Mitgl. des engl. Parlaments. Über einige Punkte des öffentlichen Wohles und der christlichen Gesetzgebung. Basel 1851. — Ein Besuch meiner ausländischen Pflegetöchter. *Rösch*, Beobachtungen u. d. Kretinismus, eine Zeitschr., 3. Heft, S. 142—149. Tübingen 1852. — Die Heilung und Verhütung des Kretinismus und ihre neuesten Fortschritte. Bern u. St. Gallen 1853. — Sur l'établissement de l'Abendberg et la nécessité d'une statistique européenne sur le crétinisme et l'idiotie. Comptes rendus hebdomadaires des séances de l'Académie des scienes. Tom. LI, pag. 941—944. Paris 1860. — Die Erforschung des Kretinismus und Blödsinns nach dem jetzigen Zustande der Naturwissenschaften. Zeitschr. d. k. k. Gesellsch. d. Ärzte Nr. 6—11. Wien 1860. — Zum 20jährigen Bestehen der Rettungsanstalt Abendberg. Bern 1861.

II. Schriften von Guggenbühls Freunden: *Fellenberg*, Über Kretinismus. Geschichtl. u. staatswirtschaftl. Blätter v. Hofwyl, 1. Heft. Bern 1840. — *Demme*, Über endemischen Kretinismus. Eigentum d. Rettungsanst. a. d. Abendberg. Bern 1840. — *Rösch*, Die Stiftung für Kretinenkinder auf dem Abendberge. Stuttgart 1842. — *Buek*, Worte über den Kretinismus. Hamburg 1842. — *Thieme*, Der Kretinismus. Weimar 1842. — *Herckenrath*, Het gesticht vor behoftige Cretinenkinder, opergit dor Dr. Guggenbühl op de Abendberg. Amsterdam 1842. — *Hahn-Hahn*, Die Kinder auf dem Abendberg. Berlin 1843. — Twining, Some Acount of cretinisme and the Institution for its Cure on the Abendberg. London 1843. — *Chavannes*, Les crétins à l'Abendberg. Journal de la société. Lausanne 1844. — *Twining*, Extracts from the Report the Abendberg. London 1845. — *Hergt*, Über den Abendberg. Bad. Annal. f. Staatsarzneikunde, X. Bd. Freiburg 1845. — *Valentin*, Ein Besuch auf dem Abendberg. Schmidts Jahrbücher. Leipzig 1845. — *Troxler*, Rapport sur l'Abendberg. Actes de la Sóciété. Genève 1846. — *Sanseverino*, L'Abendberg. Gazetta med. ital. No. 7. 1846. — *Chevers*, Wanderings in the Shadow of the Joungfrau. London 1846. — *Fauconneau-Dufresne*, Du crétinisme et de l'établissement de l'Abendberg. Revue med. Paris 1846. — *Marshall*, On Abendberg. Lancet, London 1847. — *Howe*, Dr. Guggenbühl on the Abendberg. Boston 1848. — *Chambers*, Guggenbühls Hospital for Infant Cretins. Edinbourgh Journal No. 272. 1848. — *Coldstream*, The Alpine Retrait of the Abendberg. Edinbourg 1848. — *Forbes*, A physicians holiday o ra mouth in Switzerland. London 1848. — *Verga*, L'Abendberg e i Cretini. Gazetta med. ital. No. 4. 1850. — *Sella*, Una visita all'Abendberg. Torino 1850. — *Sella*, Sunto della relazione della commissione sarda, sussequito da osservatione; e cenni sull Abendberg ospicio fondato el diretto dal Dr. Guggenbühl. Omodei Annali univ. V. Milano 1850. — *Piragoff*, Die Kretinenanstalt des Dr. Guggenbühl. Dorpat 1847. — *Sarasin*, Die Heilanstalt des Abendberges. Christl. Volksbote, Bd. 13, S. 70—71. Basel 1849. — *Seux*, Visite aux enfants crétins de l'Abendberg. Marseille 1852. — Cretins and Idiots. London 1853. — *Ponsiglioni*, Raccolta di relazione, lettere et articoli ... dell Abendberg. Genova 1854. (Enthält eine Übersetzung der Schriften G.s und etlicher seiner Gönner ins Italienische.) — *Haller*, Gesuch an das hohe k. k. Ministerium um Errichtung von Anstalten nach dem Muster von Dr. Guggenbühls Anstalt. Zeitschrift d. k. k. Gesellsch. d. Ärzte Nr. 11. Wien 1855. — Die Rettung der Kretinen. Bern 1856. — *Köstl*, Der endemische Kretinismus. Wien 1855. — *Scoutetten*, Une visite à l'Abendberg. Berne 1860. — *Fauconneau-Dufresne*, L'etabissement de l'Abendberg. Union med. No. 42. Paris 1861. — *Auer*, Verhandlungen d. Konferenz des Idiotenwesens in der Schweiz. III.—V. Bericht 1901—1905. — *Alther*, Dr. J. Guggenbühl und die Anfänge der schweizerischen Idiotenfürsorge. St. Gallen 1905. — *Kirmße*, Dr. J. J. Guggenbühl. Nyt Tidsskrift for Abnorvaesend, No. 12, 1905 u. No. 1, 1906. Kopenhagen. — *Kirmße*, Zur Geschichte der Schwachsinnigenfürsorge u. der Stand der Guggenbühl-Forschung. Bericht der II. österr. Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1906.

III. Schriften von Guggenbühls Gegnern: *Kühne*, Die Enthüllung der Kretinenanstalt des Abendberges. Europa Nr. 18. 1856. — *Demme*, Über Dr. Guggenbühl. Bund v. 17. Juni 1858. — *Vogt* u. *Verdat*, Ergebnisse der amtlichen Untersuchung d. Guggenbühlschen Kretinenanstalt. Oberländ. Anz. Nr. 74. Thun 1858. — *Vogt*, Rezension der Troriepschen Schrift. Schweiz. Monatsschrift f. prakt. Heilkunde. Jahrg. III, S. 62—64. Bern 1858. — Die Kretinenheilanstalt auf dem Abendberg. Ebenda S. 148—153. Bern 1858. — *Vogt*, Verdammungsurteil der Schweiz. naturf. Gesellschaft. Ebenda S. 219—222. Bern 1858. — Berichtigungen über Dr. Guggenbühl. Ebenda S. 280—282. Bern 1858. — *Vogt*, Guggenbühliana. Ebenda V. Jahrg. 1860. — Der Abendberg regt sich wieder. Schweiz. Handels-Courier Nr. 34. Biel 1862. — *Stötzner*, Altes und Neues aus der Heilpädagogik. Leipzig 1868. — *Kern*, Gegenwart und Zukunft der Blödsinnigenbildung. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie. XII. Bd., Heft 4. Berlin 1855. — *Kern*, Renzensionen über Dr. Guggenbühls Werk. Ebenda, XIII. Bd., Heft 1. Berlin 1856. — *Kern*, Rezension der Schrift Dr. Köstl (s. d.). Ebenda, XIV. Bd., Heft 3. Berlin 1857. — ?, Der Abendberg, wie er ist. Der Bund Nr. 166 bis 169. Bern 1858. Siehe Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs. Jahrg. 1899. — *Kölle*, Die Fürsorge für die Schwachsinnigen in der Schweiz. Eos, II. Jahrg., Nr. 2. 1906.

Die zuverlässigste und den Tatsachen gerecht werdende zeitgenössische Kritik der Wirksamkeit des Dr. G. enthält der Bericht des Lehrers Hörnig an das sächsische Ministerium vom Jahr 1845. Abdruck in der Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs. Jahrg. 1904, S. 83—88. Kirmße.

Guggenmoos, Gotthard, Schwachsinnigenpädagog, geboren am 5. Mai 1782 zu Stetten im bayerischen Schwaben. Über seine Lebensschicksale ist bisher wenig bekannt geworden. Dr. v. Knolz berichtete 1852 in der Wiener Medizinischen Wochenschrift zum ersten Male über G.s Tätigkeit. Nachdem er bereits 20 Jahre an der Bildung der Jugend gearbeitet hatte, ließ er sich im Frühjahre 1816 in der Salinenstadt Hallein im Herzogtum Salzburg nieder, um hier eine Privatanstalt für Kretinen, Taubstumme, sprachkranke und schwerhörende Kinder zu begründen, da die Verhandlungen wegen Errichtung eines solchen Instituts mit den Behörden von Radstadt ergebnislos verlaufen waren. G. erhielt seine allgemeine sowie auch später die spezielle Vorbildung zu seinem Berufe allem Anscheine nach in Wien. Sein Lehrmeister sagt von ihm, daß G.s theoretische Ausrüstung mangelhaft sei, doch werde er als Praktiker Ersprießliches leisten. G.s Anfang als Kretinenbildner gestaltete sich sehr schwierig. Ohne Barmittel, ohne Kenntnis einer zweckdienlichen Methode und ohne teilnehmende Gönner, aber versehen mit nicht geringem Lehrgeschick, hingebender Liebe für die unglücklichen Geschöpfe und einer seltenen Ausdauer, verstand es der treue Mann, seiner Anstalt und seiner Arbeit Achtung zu verschaffen.

Seine Ansichten über die Kretinenbildung haben sich bis in die neueste Zeit hinein als gangbare Wege erwiesen. Mit drei Kindern begann G. seine Wirksamkeit, denen er in einem halben Jahr das Lesen und nach weiteren sechs Monaten auch das Schreiben beibrachte. An sonstigen Fächern kultivierte er Rechnen, Religion und Sprechübungen. Da G. bald merkte, daß der Unterricht bei Abnormen ganz besonders nach einem bestimmten Plane geregelt werden müsse, um gute Resultate erzielen zu können, so stellte er 1823 nach mehrjährigen Versuchen ein System auf, dem er gute Erfolge zu verdanken hatte. Leider ist über dasselbe wie überhaupt über G.s eigentliche Methode nur sehr wenig bekannt geworden, da er nichts Gedrucktes veröffentlicht hat.

Er betrachtete es als feststehenden Grundsatz, nie mehr als 15 Kinder auf einmal, in sechs- bis achtjähriger Schulzeit, auszubilden. Das siebente Lebensjahr wurde als das geeignetste für den Eintritt in die Schule bestimmt. Letztere bestand nur als Externat, also keine Anstalt im heutigen Sinne, da G. wünschte, nur bildungsfähigen Schülern seine Sorgfalt zu widmen. Ausgesprochene Idioten schloß er von der Aufnahme aus.

Leider hatte G. vom ersten Tage an mit pekuniären Schwierigkeiten zu kämpfen. Seine Bitten an die Regierung um Unterstützung konnte die Behörde nicht erfüllen, da das Land infolge der Franzosenkriege gänzlich verarmt war. Aber sonst wurde G.s auf-

opfernde Tätigkeit höheren Ortes stets anerkannt. So war es diesem unmöglich, sein Institut als Privatanstalt zu halten, zumal er auch noch von mehreren Seiten Anfeindungen zu erdulden hatte, die sich als vollständig ungerechtfertigt erwiesen. Weiteren Bitten G.s um Hilfe kamen sowohl der Kreishauptmann von Salzburg, Graf zu Welsperg-Raitenau, als auch der Bürgermeister Hefter von Salzburg insofern nach, als dieselben bei der Landesregierung die Errichtung eines gleichen Institutes in der Stadt Salzburg beantragten. Diesem Ersuchen wurde stattgegeben, nachdem mehrere Visitationen G.s praktische Tüchtigkeit erwiesen hatten. G. wurde aufgefordert, sein Gutachten abzugeben, das er namentlich auch dahin motivierte, eine Kretinenanstalt möchte in einer größeren Stadt besser gedeihen als in einem abgelegenen Orte.

So konnte denn das Institut am 1. November 1829 im vierten Stockwerke der Judengasse Nr. 63 in Salzburg mit vier Kindern neu eröffnet werden. Die Schule blieb eine private Anstalt unter spezieller Aufsicht der zuständigen Schul- und Landesbehörde. Wenn auch einige Pflegegerichte Zuschüsse an die Kasse der Anstalt zahlten, so blieb es doch zumeist der Privatwohltätigkeit überlassen, die nötigen Unterhaltungskosten aufzubringen. Um das Interesse für die Sache der Kretinen zu wecken, wurden mehrere Aufrufe veröffentlicht, in denen über den Zweck des Instituts und die Ausbildung der Schüler Aufschluß gegeben wurde. Die feierliche Einweihung der Schule vollzog sich am 12. Februar 1830 im festlich geschmückten Rathause vor einer gewählten Versammlung. Nach einem orientierenden Vortrage des Grafen Welsperg führte G. etliche seiner Schüler vor. Die Leistungen derselben waren überraschende, denn G. hatte diese Kinder nur drei Monate im Unterricht gehabt. Auch spätere beim Schluß des Schuljahres vorgenommene Prüfungen ergaben gleich günstige Resultate. Die in den ersten Jahren reichlich fließenden Mittel gestatteten sogar, befähigteren Schülern eine weitergehende Bildung zu vermitteln. So erhielten einige Unterricht im Zeichnen.

Das günstige Gedeihen der Schule wurde leider schon nach wenigen Jahren durch verschiedene Umstände gehindert. Einmal lag es der Schulbehörde (damals das Konsistorium) völlig fern, G.s Bestrebungen nachhaltig zu unterstützen und zu fördern, und nicht nur das, nein, sie sprach der Schule jede Existenzberechtigung ab. Andererseits blieben gar die Gaben aus infolge der schon angedeuteten Verhältnisse, wenn auch betont werden muß, daß es trotzdem möglich sein konnte, die Schule zu erhalten. Endlich war das Verständnis zur Lösung einer derartigen Frage wie der Kretinenbildung noch lange nicht so weit gediehen, um ihren Nutzen klar zu erkennen, da selbst gebildete Leute die Berechtigung der Einschulung von Kretinen als zwecklos hinstellten. Ja, wenn es G. verstanden hätte, wie später Guggenbühl (s. d.) die Rettung der armseligen Geschöpfe in glühenden Farben zu schildern, so wäre vielleicht mehr erreicht worden. G. aber machte gar keine Reklame. Von der Wichtigkeit der Ausbildung Abnormer war allein die Kreisbehörde überzeugt. Diese tat, was sie konnte, ohne jedoch die Auflösung des Instituts verhindern zu können. Sie mußte mit Schluß des Schuljahres 1835 eintreten, da der Anstalt keine neuen Zöglinge mehr übergeben wurden, die Zahl derselben war bis auf zwei heruntergegangen. G. geriet nunmehr in eine recht mißliche Lage; ohne Amt und Aussicht auf Anstellung sah er einer trüben Zukunft entgegen, zumal er schon in einem reiferen Alter stand. Auf sein Ansuchen erhielt er schließlich auf ein weiteres Jahr einen Gehalt von 300 fl. zugesichert. Der nicht geringe Überschuß der Kasse von 1275 fl., der allein hingereicht hätte, die Existenz der Schule noch einige Jahre zu sichern, wurde anderen Anstalten überwiesen.

G. zog sich später nach Hallein zurück, von dort aus ist er verschollen, denn man hat nichts wieder von ihm gehört. Er darf der größten Hochachtung der Nachwelt sicher sein, denn dieser Pionier hat trotz größter Not und Schwierigkeit an die 20 Jahre unermüdlich den Abnormen gedient. Sein trauriges Schicksal verdient aufrichtiges Mitleid, darum Ehre seinem Andenken!

Die Forschungen über G. können noch nicht als abgeschlossen betrachtet werden.

Vgl.: *Wagner*, Biographien Salzburger Schulmänner, Zeitschr. d. Salzburger L.-Lehrer-Vereins, IX. Jahrg. 1879. — *Rümpler*, Geschichte des Salzb. Schulwesens. Salzburg 1832. — *Dobbhoff*, Beiträge zum Quellenstudium d. Salzb. Landeskunde. Salzburg 1893—1895. — *Kirmße*, Z. Geschichte d. Schwachs.-Wesens. Bericht d. II. österr. Konferenz d. Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1906. — *Kirmße*, Die erste Hilfsschule. Die Hilfsschule Nr. 5. Hannover 1906 — und besonders *Kirmße*, Der Kretinismus in Salzburg und G. Guggenmoos, d. erste Schwachsinnigenpädagog, Eos III. Jahrg, Heft 3, Wien 1907. Hier finden sich auch eine Anzahl Aktenstücke. Weitere Materialien werden meine später erscheinende Werke „Pioniere des Abnormenwesens“ sowie die „Geschichte des Schwachsinnigenwesens“ enthalten. Kirmße.

Gumma, plural Gummata, auch Gummigeschwulst, Gummiknoten, nennt man im tertiären Stadium der Syphilis an den verschiedensten Organen zu beobachtende Neubildungen von gummiartiger Beschaffenheit.

Gymnastik s. d. Art. Turnunterricht und Bewegungstherapie.

Gyrus s. d. Art. Nervensystem.

H.

Haargeschwulst. Die üble Angewohnheit, an den eigenen Haaren zu nagen und abgebissene Haare zu verschlucken bzw. auch das Verschlingen von anderweitig erreichtem Haar (z. B. Roßhaar des Lagers, s. dazu unter Gefräßigkeit) kann in immerhin aber seltenen Fällen die Folge haben, daß sich im Magen oder an anderer Stelle des Darmkanals ein Knäuel zusammengeballter, verfilzender Haare bildet. Durch Ausscheidungen aus den Salzen der Nahrung und der Verdauungssäfte kann es dann zur Inkrustation dieses Knäuels und zur Bildung eines Darmsteins, Enterolith, kommen. Fremdkörper dieser Art können alsdann gelegentlich gefährlich werden. Auch sind Fälle beobachtet, daß Kranke und Idioten bei ungenügender Aufsicht sich völlig den Magen ausstopften und dadurch schnell zugrunde

gingen. Die Pflege idiotischer, neben anderen stereotypen Handlungen vielleicht auch das Haarkauen übender Individuen muß dieser Gefahr rechtzeitig durch Kürzung des Haares, durch Fernhalten von Roßhaar usw. vorbeugen.
Dannemann.

Habituell bedeutet: oft, gewohnheitsmäßig wiederkehrend oder dauernd zur Eigenschaft geworden. Man gebraucht den Ausdruck in Anwendung sowohl auf körperliche, als auch auf geistige Vorgänge und Zustände. So spricht man von habitueller Verstopfung, habitueller Luxation (Verrenkung), von habituellen Frühgeburten, von habituellem Kopfschmerz, aber auch von habitueller Unlust, habitueller Abneigung u. dgl.

Habitus (aus dem Lateinischen) bedeutet das äußere Verhalten. Medizinisch versteht man darunter die allgemeine Körperbeschaffenheit eines Menschen, oft im Hinblick auf seine Veranlagung zu bestimmten Erkrankungen; so spricht man von einem phthisischen (schwindsüchtigen) oder einem apoplektischen (zum Schlagfluß veranlagenden) Habitus.

Hackenfuß, s. unter Krüppel, schwachsinnige, medizinischer Teil.

Hämatogen, aus dem Griechischen (*αἶμα*, Blut, und *γεννάω*, bilden), blutbildende Substanz. Unter diesem Namen werden in den Handel neuerdings Blutpräparate gebracht (entgastes, sterilisiertes Hämoglobin), deren Preis zumeist unvergleichlich hoch ist, wenn man den positiven Nutzen, welchen sie bringen können, daneben hält.

Hämatom, Blutgeschwulst, s. unter Cephalhämatom.

Hämatonosen (*νόσος*, Krankheit), Blutkrankheiten, sind charakterisiert durch pathologische Veränderungen der Blutflüssigkeit. Solche Veränderungen können bestehen in einer Herabsetzung der Zahl der roten Blutkörperchen (Anämie), in einer Herabsetzung ihres Gehalts an Hämoglobin (Chlorose, Bleichsucht), in einer Vermehrung der weißen Blutkörperchen (Leukämie) als Folge krankhaft veränderter Tätigkeit der blutbildenden Organe (Milz, Knochenmark), in einem Fehlen der die Gerinnung vermittelnden Substanz (Bluterkrankheit) usw. Von Geburt an schwache und schlecht genährte Kinder sind H. besonders exponiert. Die genaue Diagnose der H. setzt mikroskopische Blutuntersuchungen voraus.
Dannemann.

Hämatozoen (*ζῶον*, das Tier) nennt man die tierischen Parasiten des Blutes, z. B. die Filaria, das Distomum hämatobium.

Hämaturie, Blutharnen, deutet an, daß in die den Harn aufnehmenden Hohlräume (Nierenbecken, Blase) oder in die Harnwege Blut aus den sie auskleidenden Schleimhäuten oder aus Nachbarorganen gelangt ist. Ursache: Verletzungen durch äußere Gewalt, Steinbildung; zerfallende Neubildungen (z. B. Blasenkrebs). Gelegentlich kann die Blutbeimengung auf Verletzungen der Harnröhre (onanistische Manipulationen!) zurückzuführen sein, nach denen bei Kindern stets zunächst gefahndet werden sollte, wenn sonst kein Grund der H. ersichtlich ist.

Hämophilie, s. unter Bluterkrankheit.

Hämorrhagie (*ῥήγνυμι*, zerreißen) nennt man einen Bluterguß aus einem zerrissenen oder von einem geschwürigen Prozeß angefressenen Blutgefäß in das umgebende Gewebe, oder in Körperhöhlen oder an die Körperoberfläche. Unter hämorrhagischer Diathese versteht man eine Körperbeschaffenheit, bei der es leicht zu Blutungen ohne ersichtlichen Anlaß kommt. Eine hämorrhagische Diathese kann sich im Anschluß an Masern, an Blutkrankheiten bei jemandem herausbilden und ihm unter Umständen gefährlich werden.
Dannemann.

Hämorrhoiden nennt man durch Stauung bedingte Erweiterungen der Mastdarmvenen. Zu solchen Erweiterungen führt oft eine sitzende, an ausgiebiger Bewegung arme Lebensweise, eine Erfahrungstatsache, welche bestimmen muß, auch anergetische, zum Hindämmern an stets gleichem Platze neigende Schwachsinnige zu Bewegungen systematisch anzuhalten, soweit es nur irgendwie sich ermöglichen läßt.

Halbseitenlähmung s. unter Kinderlähmung und Schwachsinn.

Halbzirkelförmige Kanäle, auch Bogengänge genannt, ein Teil des inneren Ohres. S. unter Gehör.

Haldenwang, Karl Georg, Gründer der ersten württembergischen Anstalt für Schwachsinnige. Geboren am 16. Oktober 1803 zu Simmozheim im Schwarzwald. Er studierte Theologie und erhielt 1833 die Stelle eines Stadtpfarrers zu Wildberg im Oberamt Nagold. In diesem Bezirke waren Kropf und Kretinismus endemisch. Von der ihn umgebenden Not der armen Geschöpfe gerührt, errichtete der Pfarrer H. 1835 die erste deutsche Unterrichtsanstalt für dieselben. Anfangs ganz von der Privatwohltätigkeit getragen, bewilligte später die Regierung ein kleines Kapital zur Erwerbung eines Hauses, auch sonstige Geldbeträge und Brennholz. Die Anstalt verfolgte keine geschäftlichen Prinzipien, sondern H. leitete sie 12 Jahre lang mit großer Uneigennützigkeit und Aufopferung. Die Zahl der Kinder stieg bis auf 24. Der Unterricht wurde zweckmäßig erteilt, so daß jährlich mehrere konfirmiert werden konnten. Als 1847 die Anstalt Mariaberg ins Leben trat, löste H. die seinige auf, indem er die letzten 10 Kinder dem neuen Institut übergab. Er war überhaupt ein überaus eifriger und für das Wohl seiner Gemeinde besorgter Geistlicher, der neben der Idiotenanstalt auch noch eine Lehrerbildungsanstalt ins Leben gerufen hatte und außerdem in Wildberg die Strohflechterei einführte. 1845 nach Giengen

a. d. Brenz als Diakonus und Hospitalprediger versetzt starb er 1862 als Pfarrer in Böckingen bei Heilbronn. Die Idee einer wirksamen Propaganda zur Gründung ähnlicher Anstalten in anderen Gegenden scheint ihm fern gelegen zu haben. Auch hat er nichts über seine Erfahrungen veröffentlicht.

Vgl.: *Disselhoff*, Die Lage der Kretinen, 1857, S. 84. — *Gerhardt*, Z. Geschichte u. Literatur usw., 1904, S. 84. Kirmße.

Halluzination. Das Wort H. kommt von alucus, ululari her, das nach dem Schreien der Eulen gebildet ist. Es hat also nach seiner Ableitung zunächst nur eine Beziehung zum Gehör. Doch verstehen wir unter H. allgemein Sinnestäuschungen in den verschiedensten Sinnesgebieten, Gehörstäuschungen, Gesichtstäuschungen, Geruchs- und Geschmackstäuschungen und die mannigfachen H. des Gemeingefühles.

Was ist nun eine H.? Mit dem Begriff Täuschung ist noch keine genügende Erklärung gegeben. Für den Halluzinierenden selbst kann auch von einer Täuschung meist gar nicht die Rede sein. H. sind sinnliche Wahrnehmungen, denen ein äußeres Objekt nicht zugrunde liegt. Der Halluzinierende nimmt etwas wahr, was nicht vorhanden ist.

Wie kommt eine solche Wahrnehmung zustande? Während für gewöhnlich ein durch ein äußeres Objekt veranlaßter Reiz des Empfindungsnerven die Empfindungszellen der Hirnrinde erregt und die Erregung sich von dort auf die sog. Erinnerungszellen überträgt, worauf dann Begriffs- und Urteilsbildung angeregt werden, gestaltet sich dieser Vorgang beim Halluzinanten in umgekehrter Weise. Eine durch den Denkprozeß gesetzte Beanspruchung oder durch sog. latente Vorstellungen gezeitigte Erregung von Erinnerungszellen überträgt sich auf zur Erregung disponierte Empfindungszellen, und der Effekt ist für das Individuum derselbe, als wenn diese Zellen durch äußeren Reiz in Erregung versetzt würden, es sucht die Ursache seiner bisherigen Erfahrung gemäß in der Außenwelt: Die H. können so dem augenblicklichen Bewußtseinsinhalt entsprechen, können aber auch unvermittelt auftauchen, zuweilen zum nicht geringen Erstaunen des Halluzinanten. Ein Melancholiker mit Angst und aus Anlaß der Angst genährten Versündigungsideen kann z. B. auch vorwurfsvolle, beleidigende Stimmen und Beschimpfungen hören. Schimpfworte können aber auch halluziniert werden von Kranken, die nach ihren Ideen dieselben zunächst nicht erwarten. Völlig unvermittelt treten in seltenen Fällen auch Sinnestäuschungen elementarer Art auf durch Reizvorgänge in der äußeren Bahn des Sinnesnerven, also nicht durch rückläufige Erregung; aber doch auch ohne daß ein äußeres Objekt vorhanden ist. So entstehen dann Rauschen, Brausen im Ohr, Licht-, Geruchs- und Geschmacksempfindungen, an welche dann die Wahnideen der Kranken anknüpfen. Eine Erkrankung der Sinnesorgane selbst muß natürlich ausgeschlossen werden.

Vor dem Einschlafen treten bei Nervösen zuweilen an letztere Art von einförmigen Sinnestäuschungen erinnernde sog. hypnagoge H. auf, Sehen von Blitzen, Figuren, schattenhaften Gestalten, Blumen usw.

Die Gesichtstäuschungen sind im ganzen weniger häufig als Gehörstäuschungen, kommen aber bei völlig gesunden Personen auch als wirkliche H. im Wachzustand vor. Bekannt ist die H. Goethes auf dem Rückwege von Sesenheim.

Interessant ist die Verbindung von Gesichtshalluzinationen mit H. im Bewegungssinn des Auges, die zu Bewegung der halluzinierten Bilder und zum Groß- und Kleinsehen führen. Ähnliche Verbindungen kommen vielfach vor und führen zu den mannigfachsten Wahnvorstellungen; so ist z. B. das „Gedankenabziehen" eine Verbindung von H. im Hautgefühl mit dem Lautwerden der eigenen Gedanken, mit Gehörshalluzinationen, welche direkt durch Vorstellungen hervorgerufen werden. H. des Geschmacks verbinden sich mit Geruchshalluzinationen und mit H. des Tastgefühls der Zunge. „Alles schmeckt und riecht nach Schwefel", „es sind Glassplitter und Haare in den Speisen", „wir bekommen Menschenfleisch" sind dann die resultierenden Ideen, die dann von den Kranken durch hypochondrische Wahnvorstellungen, Feststellung von Verdauungsstörungen und anderen auffälligen Symptomen nach dem Essen weiter ausgestaltet werden. Zuweilen wird durch eine solche hypochondrische Verarbeitung die halluzinatorische Grundlage z. B. von Vergiftungsideen völlig verdeckt, zuweilen aber werden auch H. durch hypochondrische Vorstellungen nur vorgetäuscht. Dann handelt es sich nur um hypochondrische Vorstellungen, aus denen der Kranke seine Schlüsse gezogen hat, z. B. vergiftet zu sein, körperlich ruiniert worden zu sein. Zu den weitgehendsten Verirrungen kommt es, wenn zu stark hypochondrischen Wahnideen H. der Organgefühle hinzutreten, Gefühl der Verrückung der inneren Organe, H. des Wollustgefühles oder andere H. im Sexualapparat. Dann kommt es zu Verwandlungs- und Verzauberungsideen, zu Vorstellungen sexueller Beeinflussung deren Ausgang je nach sonstigen Wahnideen auf andere Personen, auf den Teufel usw. bezogen wird.

Es ist leicht einzusehen, daß H. von großem Einfluß auf das gesamte Verhalten des Halluzinierenden sein müssen, daß sie seine Stimmung, sein Denken und Handeln beeinflussen, wie auch die jeweilige Gemütslage und der augenblickliche Vorstellungsinhalt einen Einfluß auf die auftretenden H. haben. H. können den Grund legen zu ängstlicher Unruhe, zu wahrer Todesangst, zu verzückter Freude, zu Größenideen, Versündigungs- und Kleinheitsideen, Verfolgungsideen, können unsere Kranken veranlassen, für sich selbst oder ihre vermeintlichen Verfolger gefährlich zu werden, die Nahrung und jegliche Medikation zu verweigern, nachts zu wachen, regungslos zu Bett zu liegen, die abenteuerlichsten Stellungen einzunehmen. Bei gehäuftem Auftreten von H. treten Zustände völliger Verwirrtheit ein, z. B. im Fieber, im Delirium tremens, bei Epileptischen, bei Erschöpfungspsychosen.

Treten die H. nur vereinzelt auf, so sind sie manchmal schwer nachzuweisen, wenn der Kranke, was vorkommt, sie auf Befragen nicht gesteht. Verstopfen der Ohren, Bedecken der Augen mit der Hand, plötzliches Aufhorchen, Vorsichhinmurmeln, plötzliches Schimpfen und Drohen der Kranken, Lauschen und Klopfen an den Wänden oder gar Anlegen des Ohrs an den Boden sind dann Symptome, die dem Kundigen einen Schluß auf H. gestatten.

Die Möglichkeit des Auftretens von H. besteht bei allen Geisteskrankheiten. Beim angeborenen Schwachsinn kommen sie selten vor. Bei den niedrigsten Formen, wo eine Sinneswahrnehmung nicht zustande gekommen ist, sind sie ausgeschlossen, denn in einem Sinn, in welchem nie eine Wahrnehmung stattgefunden hat, kann auch nicht halluziniert werden. Bei höheren Formen des Schwachsinns sind H. mit dem Vorstellungsschatze entsprechend dürftigen Wahnideen durchaus möglich, und wer mit der Erziehung dieser Kranken zu tun hat, wird bei eventuell auftretenden H. daran denken, daß es für den Halluzinierenden selbst keine Täuschungen oder Einbildungen sind, sondern sie als wirkliche Sinnesempfindungen respektieren.

Literatur: *Mendel*, Der gegenwärtige Stand der Lehre von den H. Berliner klin. Wochenschrift 1880. — *Cramer*, Die H. im Muskelsinn bei Geisteskranken. Freiburg 1889. — *Liepmann*, Über die Delirien der Alkoholisten und über künstlich bei ihnen hervorgerufene Visionen. Archiv f. Psychiatrie XXVII. — *Bechterew*, Über das Hören der eigenen Gedanken. Archiv f. Psychiatrie XXX. — *Berze*, Über das Bewußtsein der Halluzinierenden. Jahrb. f. Psychiatrie XVI. — *Cramer*, Zur Theorie des Gedankenlautwerdens. Archiv f. Psychiatrie XXX. — *Storch*, Versuch einer psychophysiologischen Darstellung der Sinneswahrnehmungen. Monatsschr. f. Psychiatrie 1902.

Hackländer.

Halluzinationen, hypnagogische, „den Sinnestäuschungen nahestehende Wahrnehmungstäuschungen (Perzeptionsphantasmen), die sich auch bei gesunden Menschen häufig unmittelbar vor dem Einschlafen zeigen, aber nur ausnahmsweise eine größere Lebhaftigkeit zu gewinnen vermögen" (Kräpelin). Der Ausdruck stammt aus dem Griechischen (ὕπνος, Schlaf) und dem Lateinischen (ago, führen).

Halogene, d. h. Salzbildner (von ἅλς, Salz und γεννάω, erzeugen), nennt man gemeinsam die chemischen Stoffe Fluor, Chlor, Brom und Jod. Von ihnen sind besonders die beiden letztgenannten in Verbindung mit Kalium, Natrium und Ammonium wichtige Nervenmittel. Über die Verwendung siehe unter Brom und Jod.

Haltlosigkeit, d. h. Unfähigkeit, den eigenen Trieben, Einflüssen des Milieus, Lockungen der Umgebung mit einem genügenden Maß kritischer Überlegung und sittlichen Ernstes zu begegnen, den eigenen Affekten und Einfällen zu gebieten, Entschlüssen reifliche Erwägungen vorangehen zu lassen, ist eine Eigenschaft vieler Schwachsinniger und Psychopathen, sowie sehr oft ein charakteristisches Merkmal degenerativer Psychosen während der ersten Stadien ihrer Entwicklung. Häufig wird in letzterem Falle die wahre Ursache der alsdann also ein Primärsymptom darstellenden H. verkannt und oft noch lange der Maßstab normal-psychologischer Beurteilung an die darauf zurückzuführenden unmoralischen Handlungen der erkrankenden Persönlichkeit gelegt, mit Rüge oder Strafen gegen sie vorgegangen. Das Hervortreten der Eigenschaft der H. bei jugendlichen Individuen nach früherem Wohlverhalten sollte stets zur sorgfältigen Beobachtung der Persönlichkeit bzw. auch zur Rücksprache mit einem auf dem Gebiete der Psychopathologie des Kindes erfahrenen Arzte Anlaß geben. Dannemann.

Haltungsstereotypien s. unter Dementia praecox.

Hammarberg, Dr. med., bedeutender schwedischer Gehirnforscher, der leider schon 1893 im jugendlichen Alter starb. Mit Eifer und Hingabe hatte er sein medizinisches Studium abgeschlossen und am Jubelfeste der Universität Upsala seine Promotion zum Dr. med. erlangt, war als Dozent an die gleiche Universität berufen und im Begriff, der Menschheit zu dienen, als der Stern seines Lebens viel zu früh für die Wissenschaft plötzlich erlosch.

H. hat namentlich durch sein wertvolles Werk „Studien über Klinik und Pathologie der Idiotie nebst

Untersuchungen über die normale Anatomie der Hirnrinde", aus dem Schwedischen übersetzt von Berger, Leipzig 1895, die Kenntnis über den abnormen Zustand der Schwachsinnigen erheblich vermehrt. Er ergänzte die Resultate des Gehirnforschers Flechsig in der Weise, daß er, wo jener nur Schemata bieten konnte, Darstellungen mangelhaft entwickelter Gehirne und Gehirnteile in natürlicher Größe und mit großer Genauigkeit beibringen konnte. An der Hand der vorhandenen Literatur errang er sich eine eigene Forschungsmethode, mittels deren er als erster an die Lösung des Problems herantrat, ob sich die geistigen Entwicklungshemmungen aus den mikroskopischen Befunden der Hirnrinde ermitteln lassen. Gestützt auf die Ergebnisse seiner Studien, konnte er in den einzelnen Hirnwindungen nach Zellengröße und Gestalt den Zeitpunkt und den Verlauf der schädigenden Krankheit enthüllen und die bei Lebzeiten aufgetretenen psychischen Defekte erklären. Dadurch aber hat er sich für die betreffende Wissenschaft ein nicht geringes Verdienst erworben.

Nach Prof. Heuschen und Delitsch.

Kirmße.

Handarbeitsunterricht für Knaben. Überall dort, wo man die schwachbefähigten Kinder zu einer besonderen Klasse oder Schule vereinigte, finden wir von vornherein auch den Knabenhandarbeitsunterricht unter den obligatorischen Unterrichtsfächern dieser Schuleinrichtungen. Obwohl diese Tatsache, da sie doch so ganz im Gegensatze zu der sonstigen Bewertung des H. steht, zu der Schlußfolgerung berechtigt, daß der erzieherische Wert des H. gerade für Schwachsinnige hierfür ausschlaggebend gewesen sei, waren es doch zunächst rein äußerliche, praktische Erwägungen, die ihm diese Stellung schufen. Er hatte den Zweck der direkten Mitarbeit an der Erwerbsfähigkeit des Hilfsschülers, und der zweite Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands (Kassel 1899) brachte ihn in folgendem Beschlusse zum Ausdruck: „Der Handfertigkeitsunterricht hat im besonderen die Aufgabe, die Erwerbsfähigkeit vorzubereiten; zugleich gibt er der Schule Auskunft, zu welchem Berufe das Kind geeignet ist. Hauptaufgabe ist, die Kinder zur Arbeit geschickt zu machen, zur Selbständigkeit anzuleiten und sie dahin zu führen, daß sie mit Nachdenken arbeiten lernen. Für Knaben werden getrieben: Beschäftigungen nach Fröbel; Papier- und Papparbeiten; Holzarbeiten; je nach Bedarf und Möglichkeit: Garten-, Feld- und industrielle Arbeiten."

Auch eine im Auftrage des Deutschen Vereins für Knabenhandarbeit veranstaltete Umfrage aus dem Jahre 1906 gibt als besondere Unterrichtsfächer der Knabenhandarbeitsunterrichte in fünf Fällen noch das Rohrstuhlflechten, in zwei Fällen das Mattenflechten und in je einem Falle das Spanflechten und das Tuchstreifenflechten an. Wenn nun auch in der Hilfsschule durchaus einer auf das Praktische gerichteten Ausbildung das Wort geredet werden muß, so kann es dennoch nicht ihre Aufgabe sein, ihren Zöglingen eine einseitige, direkt auf den Beruf gerichtete Ausbildung zu geben. Auch die Hilfsschule hat die Pflicht einer allseitigen Emporbildung aller geistigen und körperlichen Kräfte, und diesem allgemeinen Bildungsziele ist auch der Knabenhandarbeitsunterricht dienstbar zu machen. Er wendet sich an die Hand und damit an das wichtigste Bewegungs- und Tastorgan des Menschen. „Nun gibt es aber kaum eine Erfahrung, deren Perzeption wir nicht zu einem gewissen Teile einer Muskelaktion" und Tastempfindung verdanken. (Vgl. den Artikel Bewegungstherapie.) Hat die Bewegungs- und Tastempfindung aber einen so umfangreichen Einfluß auf das Empfindungsleben und den Vorstellungserwerb, so bedarf die Forderung, dies für Bildungs- und Erziehungszwecke auszunützen, also Handgeschicklichkeits- und Handfertigkeitsübungen in die Reihe der Unterrichtsfächer aufzunehmen, keiner weiteren Begründung.

Weil nun der Schwachsinn in den weitaus meisten Fällen mit irgendeinem Defekte in der Funktion der Bewegungsorgane insbesondere der Hand verknüpft ist, also beim Schwachsinnigen der ursächliche Zusammenhang zwischen geistiger Fähigkeit und funktioneller Unfähigkeit des für die Aufnahme von Bewegungs- und Tastvorstellungen hauptsächlich in Betracht kommenden Organs, der Hand, am auffallendsten in Erscheinung tritt, war es den Erziehern Schwachsinniger vorbehalten, den Wert des Handfertigkeitsunterrichtes für die allgemeine geistige Ausbildung nachhaltigst zu betonen und ihn zum Unterrichtsprinzip zu erheben. In einem öffentlichen Vortrage ist diese Forderung bezüglich der Hilfsschulerziehung wohl zum ersten Male durch den Hilfsschullehrer Mayer im Jahre 1904 auf dem 16. Kongreß für Knabenhandarbeit zu Worms erhoben worden. Aber bereits in der 1862 erschienenen Schrift von Brandes, der Idiotismus, findet man ähnliche Hinweise. Der formale Bildungswert des H. wäre also in einer planmäßigen Übung der Hand zum Zwecke der Ausbildung der Bewegungs- und Tastempfindungen zu suchen.

Im weiteren käme ein H. allen den Sinnes- und Geistesfunktionen zugute, die mit den durch die Hand aufnehmbaren Bewegungsempfindungen in irgendeinem Zusammenhange stehen. An erster Stelle gehören hierher alle optischen Empfindungen mit Ausnahme der Farbenempfindungen. Überall dort, wo sich der normale Mensch im Zweifel über die Richtigkeit des durch das Auge gewonnenen Eindruckes befindet, überträgt er die Entscheidung der Hand, und dies allein beweist, daß

gewisse Wahrnehmungen der Hand als Gefühlsorgan eigentümlich sind und durch andere Organe nicht ersetzt werden können. Zu ihnen gehört alles, was sich auf die Konsistenz, die Zusammenhangskraft der Körper bezieht. Aber umgekehrt vermag beim abnormen Individuum die Hand die Tätigkeit des Auges und teilweise auch die anderer Sinne zu ersetzen. Dies wird, wie bekannt, beim Unterrichte Blinder voll ausgenützt und ist aus der Geschichte Helen Kellers unwiderleglich ersichtlich. Und wer wollte nach diesem Beispiele noch an der Bedeutung einer geordneten Ausbildung der Handgeschicklichkeit als Ersatz der durch irgendwelche Erkrankungen geschwächten anderen Sinnesorgane zweifeln?

Mit Recht nennt deshalb Demoor die H. „ein wichtiges Werkzeug für die Bildung der Intelligenz und die dauernde Befestigung der Kenntnisse im Gehirn".

Aber noch eine Reihe anderer wesentlicher Vorteile des H. in der Erziehung Schwachsinniger sind zu nennen. Die Beteiligung des abnormen Kindes an Spiel und Arbeit ist gegenüber der des normalen Kindes eine nach jeder Richtung hin beschränkte und unzureichende. Wird also eine Abhängigkeit der Geistesentwickelung von der Handgeschicklichkeit überhaupt anerkannt, so hat die Schule des abnormen Kindes auch das Fehlende der Handgeschicklichkeit durch planmäßigen Unterricht zu vermitteln. Die Handarbeit ist geeignet, das Interesse der Schwachsinnigen an der Selbsttätigkeit zu heben und damit zur Aufmerksamkeit zu erziehen, denn es ist allgemein bekannt, daß die Ermüdungsgrenze Schwachsinniger gegenüber abstrakten Dingen tiefer liegt, als bei normalen Kindern. Die Herstellung eines konkreten Dinges ist unzweifelhaft auch insofern für den Schwachsinnigen geeigneter, als eine geistige Tätigkeit, da der gesamte Gang der Aufgabe stets greifbar und anschaulich vor ihm liegt, so daß er sie stets selbst rückwärts zu verfolgen und dadurch seinem Gedächtnisse nachzuhelfen vermag.

Schließlich darf unter den Gründen für die Heranziehung des Handfertigkeitsunterrichtes bei der Erziehung Schwachsinniger nicht unerwähnt bleiben, daß die Hand auch als ein nicht unwesentliches Organ des Gedankenaustausches in Betracht kommt und die Geste entwicklungsgeschichtlich als Ausdrucksform zu betrachten ist, aus der sich die Sprache entwickelt hat. Ist dies der Fall, so ist im Handfertigkeitsunterrichte auch eine indirekte Förderung der Sprachfähigkeit zu suchen. An letzter Stelle soll die Bedeutung des Handfertigkeitsunterrichtes für das kausale Denken Erwähnung finden. Gerade der Schwachsinn setzt ja dem kausalen Denken, dem Denken nach Ursache und Wirkung, den weitgehendsten Widerstand entgegen. Es gilt deshalb, für seine Entwicklung eine Unterrichtsweise zu finden, die seinen geringen Fähigkeiten angepaßt ist, ihn aber auch im Schlußvermögen fördert. Gerade der Handfertigkeitsunterricht erscheint hierzu trefflich geeignet. Logisches Handeln ist für den Handfertigkeitsunterricht die unbedingte Voraussetzung des Gelingens. Dem formal bildenden Werte des Handfertigkeitsunterrichtes sind Werte materieller Art hinzuzufügen. Sie decken sich mit denen des Handfertigkeitsunterrichtes normaler Schüler und bedürfen an dieser Stelle keiner besonderen Erörterung. Dennoch aber sei darauf hingewiesen, daß es nur mit Hilfe des Handfertigkeitsunterrichtes möglich ist, das wichtigste Unterrichtsprinzip allen Unterrichtes, den Grundsatz absoluter Anschaulichkeit bei der Vermittelung von Kenntnissen in seinem vollen Umfange zur Geltung zu bringen. In der Erziehung Schwachsinniger kann niemals ein visuelles Anschauen genügen. Die Anschauung ist vielmehr auf allen Wahrnehmungen aufzubauen, die uns die Sinne in ihrer Gesamtheit über ein Ding zufließen lassen. In weitestem Maße ist hierbei der Gefühlssinn in Anspruch zu nehmen, wie es in der Bearbeitung der Materialien des Arbeitsunterrichtes allein ermöglicht wird.

Wird der geistbildende Wert des H. anerkannt, so müßte im H. Schwachsinniger engste Verbindung dieses Unterrichtes mit dem anderen Unterrichte gesucht werden. Es hat nicht an Vorschlägen für die Durchführung dieser Idee in der Schule für Normale gefehlt. Rektor Dr. Brückmann in Königsberg hat den Handfertigkeitsunterricht in den Dienst des Schulunterrichtes gestellt und ihn mit dem Zeichen- und Raumlehrunterrichte in enge Verbindung gebracht. Wenn auch die Prinzipien Brückmanns durchaus geeignet sind, auch für den Unterricht Schwachsinniger Anwendung zu finden, so ist deren praktische Anwendung, wie sie in Königsberg durchgeführt wird, nicht auf die Anstalten und Schulen für Schwachsinnige zu übernehmen. Die Raumlehre fällt für diese Schulen vollständig fort. Der Zeichenunterricht aber ist in den letzten Jahren in Bahnen gelenkt worden, die auch die Hilfsschule nicht unbeachtet lassen kann und die andererseits unvereinbar mit der Brückmannschen Ausführungsform seiner Ideen ist.

Dieselben Ausführungen treffen auf die Ziele J. Kumpas zu, der ebenfalls „Raumlehre, Zeichnen und die Pflege des Farbensinnes" mit dem H. verbinden will. In seinem Werk „Anschauung und Darstellung" vom

geometrischen Anschauuungsunterrichte ausgehend, entwickelt Kumpa zunächst die Begriffe Körper, Fläche, Linie, Punkt mit allen dazugehörenden Merkmalen; hierauf bespricht er das Wesen von geraden und krummen Linien, die kürzeste Entfernung zwischen zwei Punkten, den Haspel und Schnürtrog des Zimmermannes, Pause und Schablone, Senkel und Stab des Maurers, Pflöcke und Meßstange des Geometers und in Verbindung mit der Lehre über die Winkel die Setzwage des Maurermeisters, den rechten Winkel des Werkmeisters, Schiene und Lehre, sowie Streichmaß des Schreiners, Gurgelklanne des Küfers, Parallelreißer des Schlossers usw. Nach eingehender Besprechung und Auffassung des Gegenstandes erfolgt jeweils, soweit dies möglich ist, auch die Darstellung durch den Schüler selbst, damit der Stoff seinem ganzen Wesen nach geistiges Eigentum des Schülers wird und bleibt. Dabei finden Pappe, Holzstäbchen, Buntpapier, Farbe, Schnur usw. geeignete Verwendung.

In gleich eingehender Weise verfährt Kumpa bei der Behandlung der Flächen: der Drei-, Vier- und Vielecke und der Körper — vom Würfel bis zur allseitigsten Behandlung der Kugel — sowie bei dem Zeichnen und der Berechnung der Flächen und Körper.

Ein weiterer Versuch, einen Zweig des Handfertigkeitsunterrichtes mit den anderen Unterrichtsfächern in engere Verbindung zu bringen, ist neuerdings für den Unterricht Schwachsinniger durch die „Lateinschriftmethodiker“ (s. d. Artikel „Lese- und Schreibunterricht, der erste“) gemacht worden. Er erscheint um so bedeutungsvoller, als er sich gerade auf die Unterstufe bezieht und sich auf Handarbeits-, Sach- und Leseunterricht erstreckt.

Es werden die in den meisten Hilfs- und Anstaltsschulen betriebenen Fröbelschen Arbeiten, das Stäbchenlegen, Durchstechen, Ausnähen, Figurenausschneiden, Plastilinaformen für die Vermittelung der Formauffassung des Buchstabenbildes und für den Sprachunterricht, der seinerseits wieder den Leseübungsstoff hergibt, dienstbar gemacht. Für die weiteren Stufen der Schulen für Schwachsinnige sind dem Unterzeichneten ähnliche Vorschläge bisher nicht bekannt geworden. Es will auch so scheinen, als lägen sie nicht im Interesse des Gesamtlehrplanes der Erziehung Schwachsinniger. Vielmehr tritt der H. in allen Hilfsschulen hier als selbständiges Unterrichtsfach auf. Wie in den Werkstätten für normale Kinder folgen Kartonarbeiten, leichte Holz- und Hobelbankarbeiten in leichterer, den geringeren Fähigkeiten des Schwachsinnigen angepaßter Ausführung.

Alles dies ist jedoch in der Hilfsschule, der jüngsten pädagogischen Gründung, noch durchaus nicht zum Abschluß gebracht, sondern in der Entwicklung und im Stadium des Versuches. So zeigt die schon eingangs erwähnte Statistik an Unterrichtsverfahren des H. in Hifsschulen ein buntes Bild.

Es unterrichteten:

31	Hilfsschulen	nach der	Leipziger Richtung.
4	„	„	Scherer.
3	„	„	Fröbel.
2	„	„	der Berliner Richtung (leichte Holzarbeit).
1	„	„	Wild.
1	„	„	Swart (Haarlem).
1	„	„	Fröbel u. Kumpa.
1	„	„	eigenem Systeme.

Wenn nun auch die nach der Leipziger Richtung arbeitenden Hilfsschulen in dieser Aufzählung an erster Stelle stehen, so ist damit die Entscheidung nach einer festumgrenzten bestimmten Methodik nicht getroffen. Unter der Leipziger Unterrichtsweise ist eben mehr eine die allgemeinen auch für den Unterricht normaler Kinder geeignete Unterrichtsform zu verstehen, die von den einzelnen Hilfsschulen für den Unterricht Schwachsinniger einer mehr oder weniger weitgehenden Abänderung unterworfen worden ist. In den Vordergrund tritt hierbei vielfach die Anfertigung sog. Lebensformen, und es ist vielleicht zu erwarten, daß auf dieser Grundlage sich allmählich eine der Eigenart des Schwachsinnigen angepaßte Methodik des Knabenhandarbeitsunterrichtes entwickelt.

Literatur: *Brandes*, Der Idiotismus, Hannover 1862. — *Rudolf Brückmann*, Die Formenkunde in der Volksschule. — *A. Pabst*, Die Knabenhandarbeit in der heutigen Erziehung. Schober.

Handarbeitsunterricht bei Mädchen. I. Lehrziel. a) Amtliche Verordnungen, speziell den Handarbeitsunterricht an der Hilfsschule betreffend, existieren meines Wissens nicht. Es sind hier auch die Bestimmungen für andere Schulen maßgebend. Näheres siehe:

„Amtliche Verordnungen, den Handarbeitsunterricht und die Handarbeitslehrerin betreffend.“

Herausgegeben von H. Henze, Rektor und Prediger.

Leipzig, Frankfurt a. M.,
Seeburgstr. 38. Opernplatz 10.
Kesselringsche Hofbuchhandlung
(E. v. Mayer) — Verlag —

b) Der Handarbeitsunterricht (Nadelarbeiten) in der Hilfsschule ist ein Fach, welchem mit vollem Recht Interesse entgegengebracht werden dürfte. Das Mädchen bedarf einer Un-

terweisung in diesem Fache durch die Schule, denn die Familie ist nicht in der Lage, diese Pflicht zu übernehmen. Es kann durch diesen Unterricht in mancherlei Weise bildend auf die weibliche Jugend eingewirkt werden und trägt somit dazu bei, die Häuslichkeit angenehm und behaglich zu gestalten. Die Schwierigkeiten, die sich diesem Unterricht in der Hilfsschule entgegenstellen, schweres Auffassungsvermögen, ungenügende Aufmerksamkeit, geringe Ausdauer, wenig lebhafte Phantasie lassen nicht immer das gewünschte Resultat sehen, und die Lehrerin muß sich sehr häufig trotz der größten Anstrengung ihrerseits mit einem recht dürftigen Erfolg begnügen. Dennoch ist dieser Unterricht von Wichtigkeit; nur muß er dem Auffassungsvermögen der Kinder angepaßt sein und zwar eines jeden Kindes. Demnach muß ein ganz individueller Unterricht erteilt werden.

Der Zweck des Unterrichts ist, die Grundlage zu allen weiblichen Handarbeiten zu legen und die Kinder soweit zu fördern, daß sie zur selbständigen Anfertigung aller in einem einfachen Haushalte vorkommenden nützlichen Handarbeiten befähigt sind. Um diesen Zweck zu erreichen, muß das Können gelehrt werden, welches zur selbständigen Anfertigung nötig ist. Demnach ist es erforderlich, die verschiedenen Arten der Arbeiten solange zu üben, bis eine gewisse Fertigkeit darin erzielt ist. Der Unterricht muß zur Selbstausführung anleiten. Obgleich wohl in der Hilfsschule ein Eingreifen der Lehrerin manchmal nötig ist, so darf dies doch nicht unnütz geschehen; der Unterricht muß die Selbstausbildung ermöglichen. Bietet die eine oder andere Arbeit der Schülerin zu viel Schwierigkeiten, erfaßt sie diese vielleicht überhaupt nicht, so ist es richtiger, das Kind nicht weiter damit zu quälen. Der Unterricht muß planmäßig vor sich gehen, vom Leichten zum Schweren vorwärts schreiten und dadurch bei den Kindern Lust und Liebe zur Arbeit erwecken. Ein zu langes Beharren bei dem Erlernten und ein zu schnelles Vorwärtsschreiten, bevor das Vorhergegangene nicht vollständig begriffen ist, würde zur Unlust und Unaufmerksamkeit führen.

Die Art der Arbeit muß dem Auffassungsvermögen des Kindes angepaßt sein, und diese der Einsicht und dem Ermessen der Lehrerin überlassen bleiben.

Die Bedeutung des Handarbeitsunterrichts ist nicht allein in dem Erlernen der technischen Fertigkeit zu sehen; vielmehr liegt das Ziel dieser Stunden in dem Erreichen einer allgemeinen Bildung.

Die Kenntnisse des Kindes zu vermehren, es zum Nachdenken über die Arbeiten zu bringen und dadurch die für Nadelarbeiten begabteren Kinder, die sich zuweilen auch in der Hilfsschule finden, zum eigenen Erfinden anzuleiten, ist Aufgabe des Unterrichts. Die Selbständigkeit kann in hohem Grade geweckt werden. Wie stolz sind die Kleinen über die erste wohlgelungene Arbeit, und wie spornt dieselbe sie an zum Weiterlernen. Die größeren Kinder müssen beim Nähen, Stopfen, Flicken usw. zum Instandhalten ihrer Garderobe angehalten werden und ihnen so Sinn für Fleiß und Sauberkeit, Akkuratesse und Sparsamkeit anerzogen werden. Nicht immer gelingen diese Arbeiten; daraus ersehen die Kinder, daß Geduld und Selbstüberwindung dazu gehört, die Finger geschickt zu machen. Die ungleiche Begabung der Kinder erzeugt in der Hilfsschule sehr verschiedene Resultate; da lernen die Kinder Urteile bilden und schärfen, ihr Schönheitssinn wird geweckt und durch die Verschiedenheit der Nadelarbeiten wird auf Formen- und Farbensinn günstig eingewirkt. Wohl lehrt der Handarbeitsunterricht in der Schule nur die nützlichsten im Hause vorkommenden Arbeiten; aber er ist erst dann als wertvoll anzuerkennen, wenn durch ihn die Phantasie und Gestaltungslust angeregt und so etwas Eigenes geschaffen wird, welches zum Nutzen, zur Schönheit und Behaglichkeit des häuslichen Lebens beitragen kann. Natürlich zeigt sich nicht bei jedem Kinde und besonders nicht in der Hilfsschule dieser Sinn zum eigenen Betätigen. Es soll nur damit gesagt sein, daß dies Ziel angestrebt werden muß; das spätere Leben wird nur bei einzelnen diese Fähigkeiten ausbilden. — Dank der Reformpläne des Zeichenunterrichtes wird auch durch diesen in hohem Grade auf Formen- und Schönheitssinn der Schülerinnen eingewirkt. So haben Handarbeits- und Zeichenunterricht verwandte Ziele. Hoffentlich wird es bald erreicht, daß die Entwürfe von Mustern aus der Zeichenstunde bei den weiblichen Arbeiten im Handarbeitsunterrichte zur Ausführung gebracht werden. Natürlich können auch hier die Hilfsschülerinnen nicht Schritt halten mit den befähigteren Kindern anderer Schulen; doch auch in diesen sieht man heute noch häufig das Ziel des Unterrichtes nur in dem Erlernen der technischen Fertigkeit.

Durch Besprechung des Materials über Herkunft, Wahl und zweckmäßige Verwendung desselben mehren sich die Kenntnisse des Kindes. Wenn auch selten sämtlichen Kindern damit gedient wird, so wird doch bildend auf sie eingewirkt und so das Ziel des Unterrichtes erreicht. Wiederum muß auch hier gesagt sein, daß die Erfolge sich nicht immer mit den Erwartungen decken; aber manches Kind lernt

doch im späteren Leben die vielleicht mit durch den Handarbeitsunterricht erweckten wertvollen Eigenschaften schätzen.

II. Lehrstoff. a) Das Gebiet der weiblichen Handarbeiten ist ein sehr großes, und in der Hilfsschule gilt es, das Nützlichste und Notwendigste, der geringeren Befähigung unserer Kinder Entsprechende auszuwählen und sich darauf zu beschränken. Es gehört dahin: Stricken, Nähen, Wäschezeichnen, Ausbessern (Stopfen und Flicken) und Zuschneiden von Wäsche, Häkeln und Sticken ist keine Notwendigkeit, welche der Unterricht lehren muß, jedoch wünschenswert für diejenigen, welche sich durch Eifer und Begabung auszeichnen und ihr Ziel eher erreichen, als zu hoffen war. Ein striktes Innehalten aller Arbeiten ist in der Hilfsschule nicht durchführbar; es muß bei manchem Kinde eine Arbeit ausgeschaltet werden, die einem anderen leicht fällt, und wiederum kann bei einer befähigteren Schülerin eine Handarbeit hinzugenommen werden, die nicht zum Lehrplan der Schule gehört. So würden also für diese auch die Kunst- oder Luxusarbeiten, welche zur Verschönerung des Stoffes dienen, nicht gänzlich ausgeschlossen sein. Im ganzen sind aber die Kinder von vornherein daran zu gewöhnen, in ihren Arbeiten einen nutzbringenden Gegenstand zu sehen; demnach darf keine unbeschränkte Willkür bei der Wahl der Arbeiten herrschen, sondern planmäßig müssen dieselben sich aneinanderreihen.

Die erstgenannten Arbeiten, Stricken, Nähen, Stopfen, Flicken, Wäschezeichnen und Zuschneiden der Wäsche, sind unbedingt notwendig. Es kommt bei allen Sachen in erster Linie das Lernen fürs Leben in Betracht; dies kann häufig mit dem Anfertigen von Gebrauchsgegenständen in Verbindung gebracht werden, doch dies käme erst in zweiter Linie. Die Anordnung des Stoffes muß eine durchaus zweckmäßige sein, die Arbeit darf, besonders bei den Kleinen, nicht zu groß gewählt werden, damit ihr Eifer nicht erlahmt.

Die technische Fertigkeit des Strickens kann an einem kleinen Gegenstand: Wasch- oder Topflappen, Pulswärmer oder Staubtuch erlernt werden. Die Maschenzahl des ersten baumwollenen Kinderstrumpfes sei nur gering, damit die Kleinen an dem raschen Wachsen der Arbeit ihre Freude haben. Lust und Liebe zur Sache muß früh in ihnen geweckt werden, dann wird auch manche Schwierigkeit überwunden. Wie bald haben die meisten Kleinen das Nadel- und Fadenhalten erfaßt, und wie emsig sind sie beim ersten Strumpf, den sie vielleicht selbst oder ein jüngeres Schwesterchen tragen werden! Das Stricken von Wollstrümpfen muß in der Hilfsschule auch zu seinem Rechte kommen; denn jeder wird zugeben, daß Strümpfe unentbehrlich sind, und wenn auch heutigentags die Maschine diese Arbeit leicht und billig herstellt, so wird sie sich doch nicht mit den selbstgestrickten an Haltbarkeit messen können. Dem Kinde ist daher diese Arbeit auch als Nebenbeschäftigung im Hause nur zu empfehlen. Beinling und Füßling bieten wenig Schwierigkeiten; Hacken und Käppchen dagegen werden selten einem Kinde das erstemal klar. Da bleibt nichts anderes übrig, als durch häufiges Wiederholen in späteren Jahren die schwierigen Teile gründlich einzuprägen. Bei der mangelhaften Veranlagung des Gedächtnisses ist es leicht erklärlich, daß unsere Hilfsschüler in kurzer Zeit alles Gelernte wieder vergessen. Darum: fleißig wiederholen!

Das Wäschezeichnen wird in einfachen Buchstaben am Stramintuch in Kreuzstich geübt. Die einfachste Borde, vielleicht die Zahlen und Sticken des eigenen Namens genügen; nur für Begabtere werden Verzierungen der Ecken durch kleine Sterne, Zweige oder dgl. erlaubt. Wird das Nähen im darauffolgenden Jahre nicht am Nähtuch, sondern an der Schürze erlernt, so kann hier eine nicht zu schwierige und zeitraubende Borde in Kreuzstich einen hübschen Abschluß bilden.

Vor dem Nähen des Hemdes werden die Vorübungen (Stiche und Nähte) am Nähtuch oder an der Schürze geübt. Letztere ist insofern zweckmäßig, da sie viele Verzierungsmöglichkeiten und verschiedene Formen bietet und zugleich einen Bedarfsgegenstand ergibt. Sie wird also den Schönheitssinn der Kinder fördern, obgleich auch das Nähtuch durch Hohlsäume, die man selbstverständlich nur von fähigen Kindern ausführen läßt, sehr gewinnen kann. Hauptsache bleibt das Erlernen der Stiche und Nähte: Vor-, Stepp-, Hinter- und Saumstich, überwendliche und englische Naht, der Saum, ev. Hohlsaum, alles muß vor dem Anfertigen eines Mädchenhemdes wohl erfaßt sein. Aufhänger, Knöpfe, Knopflöcher, Trensen, Haken und Ösen sind auch Arbeiten für dies Schuljahr.

Das Mädchenhemd werde so hergestellt, daß es von den zwölf-, dreizehnjährigen Mädchen selbst getragen werden kann. Mit wieviel mehr Freude werden die Kinder dann daran arbeiten! Ein kleiner Hohlsaum am Queder oder Ärmel für fleißige Kinder trägt viel zur Verschönerung dieses Stückes bei; auch die Form sei so, daß sie gefällig wirkt. Wenn die Zeit es erlaubt, kann später noch ein Frauenhemd angefertigt werden; anderenfalls muß es genügen, den Kindern Schnitt und Anwendung

der Nähte eines solchen klar zu machen. Immerhin sind es nur einzelne Schülerinnen, die allen Handarbeiten das richtige Verständnis entgegenbringen; aber diesen wenigen soll man auch viel bieten. Wo sich Interesse für Arbeiten zeigt, die nicht im Lehrplan stehen, muß dasselbe stets gefördert werden. Die langen Nähte des Frauenhemdes, die rein mechanische Arbeit erfordern, dürfen gern, wenn die Nähmaschine in der Schule fehlt, im Hause gearbeitet werden, damit nicht zu viel Zeit verloren geht. Praktisch und zugleich Formen- und Schönheitssinn bildend ist das Anfertigen einer einfachen Bluse. Diese kann von den befähigteren Schülerinnen der Hilfsschule wohl gearbeitet werden. — Mit Versuchen, die Nadelarbeiten für die Hilfsschule vielseitiger zu gestalten, darf nicht gesäumt werden. Die Ausarbeitung eines auf reiflicher Erfahrung beruhenden Lehrplanes ist eine notwendige Aufgabe, die im Interesse dieses Faches geschehen müßte! Johanna Hipp gibt in ihrem Buche: „Handarbeit der Mädchen. Reformpläne." manchen wertvollen Wink. Für Hilfsschulen ist natürlich nicht alles verwendbar. Wie jedenfalls in anderen Städten, so sind auch in der Bremer Hilfsschule vor einigen Jahren Versuche nach Anweisung dieses Buches gemacht worden, die recht erfreuliche Resultate brachten.

Das Ausbessern — selbstverständlich muß es zweckmäßig geschehen — zählt zu den sowohl nützlichen als auch notwendigen Arbeiten. Das Stopftuch mit seinen vielen, oft so schwierigen Stopfen und auch das Flicktuch mit den großen Flicken, die so viel Zeit und Mühe erfordern, sind keine geeigneten Gegenstände für die Hilfsschule. Es sind eben Schularbeiten, die für das Leben im Verhältnis zu der darauf verwandten Zeit, keinen bleibenden Wert haben. Es gibt in jedem Haushalte schadhafte Wäsche; sauber gewaschen, was natürlich schon aus hygienischen Rücksichten gefordert werden muß, kann diese unter Anleitung der Lehrerin ausgebessert werden (Kleider ausgeschlossen). Die Schülerinnenzahl in der Hilfsschule ist keine große; daher kann sich die Lehrerin speziell jeder einzelnen eingehend widmen. Schwieriger würde sich dieser Unterricht in einer vollbesetzten Volksschule gestalten. Manche Schülerin scheut sich allerdings, schadhafte Wäsche mitzubringen, weil ihr diese selbst nicht gefällt. Dann gebe man dem Kinde fremde Wäsche, und nach einiger Zeit wird es schon an eigener arbeiten. Bei manchen ist auch ein Vorrat von Wäschestücken nicht vorhanden. In diesem Falle ist es dann doppelt nötig, die Mädchen zu einer solchen Fertigkeit zu bringen, daß sie fähig sind, sicher und gewandt ein Stück auszubessern. Das Ausbessern minderwertiger Stücke darf nicht zu viel Zeit in Anspruch nehmen; es kommt daher der aufgesetzte Flicken in Anwendung. Steht mehr Zeit zur Verfügung und ist der Wäschegegenstand sonst noch brauchbar, wird der eingesetzte Flicken angewandt. Da die Technik des Nähens bereits geübt ist, so ist das gute Bilden der Ecken die einzige Schwierigkeit bei dieser Arbeit; allerdings keine kleine, und eine, die gründlich gelernt sein will.

Das Stopfen — Risse und Löcher — kann, wenn eine kleine Vorübung voranging, auch an Gebrauchsgegenständen, als an Taschentüchern, Tisch- und Bettwäsche geübt werden. Das Strumpfstopfen muß eingehend behandelt, die Gitterstopfe von allen, die Strickstopfe von den befähigten Kindern erlernt werden.

Bei richtigem Anpassen an die Leistungsfähigkeit der Kinder ist der Unterricht im Ausbessern, wenn er sich dem praktischen Leben anpaßt, zweifellos von großem Nutzen. Die Kinder werden unbedingt Freude an der Arbeit haben, Freude am eigenen Können, und das Können wird sie zum Wollen bringen. So wird ihre Kraft wachsen, und jede Anerkennung über einen eigenhändig ausgebesserten Schaden wird ihre Schaffensfreudigkeit erhöhen; ihr Blick wird geschärft; sie lernen Riß und Loch als etwas Unschönes empfinden und suchen diesem abzuhelfen, indem sie der Mutter im Hause beim Ausbessern Hilfe leisten und somit den Unterricht fürs Leben nutzbar machen.

Häkeln und Sticken sind keine unbedingt notwendigen Arbeiten, die der Handarbeitsunterricht lehren muß. Ersteres ist, wenn möglich, dennoch einzuschalten. Es werden die drei einfachen Maschenarten: Luft-, feste Masche und Stäbchen am kleinen Probestück geübt. Sie sind bald begriffen. Ein kleines Deckchen mit leichtem Muster, welches als Fond lichte Felder hat, dann vielleicht ein Wäschebeutel oder Zwiebelnetz, welches mit einem Stern beginnt und als letzte Tour eine Abschlußspitze erhält, sind Arbeiten, die gern gemacht werden und nicht unpraktisch sind. Das Häkeln ganz auszuschließen wäre insofern nicht richtig, als sich viele nützliche Gegenstände: Röcke, Tücher, Schals, Leibchen, Jacken durch Anwendung dieser Technik ausführen lassen.

Das Sticken gehört nicht zum Lehrplan des Handarbeitsunterrichts an der Hilfsschule. Es ist Sache der Lehrerin, wenn sie ein begabtes Kind, das sich vielleicht später durch Handarbeiten vorwärtsbringen möchte, auch diese Technik lehrt. Es darf nur nicht auf Kosten der notwendigeren Arbeiten geschehen.

Ein kurzes Wort sei auch den Weihnachtsarbeiten gewidmet. Die letzten 6—8 Wochen vor diesem Feste sollte es allen fleißigen Schülerinnen erlaubt sein, sich eine Arbeit, die in ihren Kräften steht, zu wählen. Wohl macht die Verschiedenheit der Gegenstände, die oft zu schwierige Wahl der Arbeiten der Lehrerin mehr Mühe. Aber welche Befriedigung bietet auch die Freude der Kinder! Wenn man die oft traurigen häuslichen Verhältnisse dieser armen Kinder bedenkt, so muß man sich immer wieder sagen, daß die Schule die Verpflichtung hat, soweit es in ihren Kräften steht, auch in das Leben dieser geistig Schwachen Freude und Sonnenschein zu bringen. Wie emsig sieht man die Kinder gerade bei diesen Arbeiten! Wie stolz sind sie, wenn sie gelingen! Es spornt sie an zum Weiterstreben, und die hübschen Weihnachtsarbeiten — es sollten den Kindern viele Muster und leichte neue Techniken gegeben werden — bilden ihren Farben-, Formen- und Schönheitssinn in hohem Maße aus, häufig mehr als die vorgeschriebenen Schularbeiten.

b) In mancher Hilfsschule wird nach einem besonders ausgewählten Lehrplane gearbeitet. Naturgemäß sind dieselben nach örtlichen Rücksichten verschieden gestaltet.

Nachstehend erlaube ich mir, den Lehrplan der Bremer Hilfsschule wiederzugeben:

Verteilung des Lehrstoffes.

Klasse IV.

Abteilung II. Das Aufschlagen der Maschen. Erlernung und Übung der schlichten und krausen Masche. Zwei schlichte und zwei krause Maschen an Mustern geübt. Das Abketten der Maschen.

Abteilung I. Ein Paar baumwollene schlichte Strümpfe.

Klasse III.

Abteilung II. Das Stricken von wollenen Strümpfen. Verbessern der Fehler beim Stricken. Besprechung der Größenverhältnisse eines Normalstrumpfes. Das Stopfen der Strümpfe.

Abteilung I. Erlernung des Häkelns: Erlernung der Maschen, Verbindung derselben zu Mustern. Das Musterbilden durch den Wechsel leerer und gefüllter Felder. Das Häkeln zweier Sterne und einiger Spitzen.

Klasse II.

Abteilung II. Das Merktuch. Das Nähtuch.

Abteilung I. Das Nähen eines Mädchenhemdes.

Klasse I.

Abteilung II. Das Stopfen und Flicken von Wäsche.

Abteilung I. Das Zuschneiden und Nähen eines Frauenhemdes.

Auch dieser Plan ist, wie jeder andere, verbesserungsfähig. Es wäre zu wünschen, daß nach praktischen Versuchen auf diesem Gebiete eine Neubearbeitung desselben bald in Angriff genommen würde.

c) Die Beschaffung des Materials für die Nadelarbeiten in der Hilfsschule bietet manchmal einige Schwierigkeit.

Es ist zweckmäßig, die Arbeiten aus gleichmäßigem, gutem Material ausführen zu lassen. Es kann dies, um Geld, Zeit und Mühe zu sparen, im großen eingekauft werden. Können die Eltern trotz guten Willens nicht die Auslagen für die Arbeiten ihrer Kinder erstatten, so sollte das Material unentgeltlich geliefert werden. Da sich ohnehin in der Hilfsschule schon so viele Schwierigkeiten bieten, darf die Materialfrage nicht dazu beitragen, den Unterricht in irgend einer Weise zu schädigen.

d) Als Hilfsmittel für den Handarbeitsunterricht seien genannt: von Dreverhoff: Nährahmen, Flickrahmen, Zeichenrahmen (Merkrahmen), Wäschestopfrahmen, Strickstopfrahmen, Stickrahmen, Strickrahmen zum Verbessern der Fehler, 2 Holzstricknadeln mit roter Dochtschnur, eine Holzhäkelnadel mit roter Dochtschnur.

Von Piper: Nähapparat für Hilfsschulen.

Beim Strumpfstricken ist als Anschauungsmaterial ein Strumpf, an welchem jeder Teil in einer anderen Farbe gestrickt ist, zu empfehlen.

III. Lehrverfahren. a) Als Unterrichtsgrundsätze möchte ich folgende angeben:

Der Handarbeitsunterricht in der Hilfsschule soll die geistigen und körperlichen Kräfte eines jeden Kindes mit Berücksichtigung seiner Individualität nach jeder Hinsicht entwickeln, vorhandene Begabung fördern, Kenntnisse und Fertigkeiten vermitteln — allgemeine Bildung in jeder Hinsicht erstreben.

Der Unterricht sei einfach, klar, anschaulich, entwickelnd, fördere den Schaffenstrieb, Formen-, Farben- und Schönheitssinn. Nicht die Zahl und Größe der Arbeiten sei maßgebend für einen guten Unterricht, sondern die Vielseitigkeiten der Arbeiten und die Sicherheit, Gewandtheit und Schönheit der Ausführung.

Nicht für die Schule, sondern fürs Leben soll der Unterricht wirken.

b) Der Handarbeitsunterricht in der Hilfsschule muß individuell erteilt werden und sich vollständig der Geistes- und Körperkraft der Kinder anpassen; nur dadurch können kleine Erfolge erzielt werden. Allerdings sind die Erfolge nur klein. Wer aber einsehen gelernt hat, daß auch das scheinbar Unbedeutende einen Schritt vorwärts führt, der wird auch das Wenige zu schätzen wissen.

Einfach, klar, belebend und so anschaulich wie möglich muß der Unterricht gestaltet werden. Benutzung der Lehrmittel, Zeichnung an die Wandtafel und das Vorarbeiten dürfen nicht fehlen; denn: auf Anschauung beruht alle Erkenntnis. Man strenge die Kinder nicht zu sehr an; langsam schreite man vom Leichten zum Schweren, verweile aber auch nicht unnötig bei dem Erlernten. Durch Wechsel gewinnt der Unterricht an Interesse und wirkt erziehlich auf das Kind. In einfacher aber anregender Weise nach pädagogischen Grundsätzen und praktischen Rücksichten suche man bei jedem Kinde das zu erreichen, was bei gutem Willen möglich ist. Allerdings keine geringe Arbeit und nicht jedermanns Sache! Eine große Geduld ist dabei erforderlich, und das Interesse an der Arbeit darf nicht schwinden, auch wenn das Resultat den Erwartungen nicht entspricht. Lob und Anerkennung darf bei Mühe und Fleiß nicht fehlen und eine gute Arbeit kann gern als Muster dargestellt werden.

Es ist nicht möglich, in der Hilfsschule ein bestimmtes erreichbares Pensum vorzuschreiben, wohl im Einzelfalle, aber nicht für die Klasse. In der Regel bietet eine Hilfsschulklasse in den Nadelarbeiten die Möglichkeit gemeinsamen Unterrichtens nicht. Da muß jedes Kind allein vorgenommen und es muß auf die eine oder andere Weise versucht werden, ihm etwas beizubringen. Sind einige Kinder mit gleicher Arbeit beschäftigt, so werden sie zusammen gesetzt, und es wird versucht, sie gleichmäßig zu fördern. Ein regelrechter Klassenunterricht kann im Handarbeitsunterrichte in der Hilfsschule nicht erteilt werden, und daher kann auch eine jede Klasse ihr abgeschlossenes Lehrziel nicht haben.

Der Erfolg des Unterrichtes hängt hier viel von der Persönlichkeit und dem Geschick der Lehrerin ab. Die einfachste Methode ist oft noch nicht einfach genug für diese Kinder; immer müssen neue Wege gesucht werden, dem Kinde beizukommen. Es kann hier für den Handarbeitsunterricht kein Unterrichtsverfahren als allein maßgebend hingestellt werden. Vor allem kommt es darauf an, durch eigenes Interesse an den Arbeiten das Interesse der Kinder wachzurufen und durch gelegentliche Aufmunterung zu erhalten. Durch Fragen sind die Kinder anzuregen, sich, so gut sie können, über die Arbeit auszusprechen, und wenn das Kind zuweilen kleine Erlebnisse aus seiner Umgebung, seiner Familie bringt, so trägt dies nur dazu bei, die Individualität des Kindes besser kennen zu lernen. Die Kinder müssen ihr Urteil über eine Arbeit ruhig aussprechen lernen; das Anzeichnen an die Schultafel lasse man zuweilen von den Kindern ausführen, und damit der Unterricht auch Gewinn fürs Leben bringt, werde alles Gelernte häufig wiederholt! Freundlich werde den Kindern die Arbeit wieder und immer wieder gezeigt, und die Lehrerin lasse erkennen, daß es ihr nicht gleichgültig ist, wenn sie keine Fortschritte sieht. Die Persönlichkeit der Lehrerin vermag ungemein viel dazu beizutragen, Begeisterung für den Unterricht zu erwecken.

Wenn man aber, in der Arbeit stehend, sieht, mit welchen Schwierigkeiten die Hilfsschule zu kämpfen hat, so wird man sich über die oft so winzigen Erfolge bei der Entlassung der Schülerinnen nicht wundern; aber traurig stimmt es doch, wenn man bedenkt, daß vielen dieser Mädchen, die gerne weiter lernen möchten, nun jegliche Unterweisung fehlen wird. Da wäre es wünschenswert, daß dieser Unterricht in der Fortbildungsschule seinen Fortgang nähme und den Handarbeiten der Mädchen auch später genügende Beachtung geschenkt würde.

Einschlägige Literatur über Mädchenhandarbeit im allgemeinen gibt: *Johanna Hipp*, Handarbeit der Mädchen. Reformpläne. — *Julie Legorju*, Der Handarbeitsunterricht. Leitfaden zur Erteilung eines gründlichen Handarbeitsunterrichtes in Schulen. — *Krause-Metzel*, Unterricht in den Nadelarbeiten in der Erziehungsschule. — *Ulrike Stobbe*, Leitfaden der weiblichen Handarbeiten. — *Rosalie Schallenfeld*, Der Handarbeitsunterricht in Schulen. — Weiteres siehe: *Schwachow*, Die Bearbeitung pädagogischer Themen. Verlag von Theodor Hofmann, Leipzig.

Baumbach.

Hansen, C. F., Dr., Begründer der Schwachsinnigenfürsorge im ehemaligen Herzogtum Schleswig. Im Jahre 1852 begründete er auf dem Gute Schnaap bei Eckernförde ein Institut. Alles war eingerichtet, da verzehrte, noch ehe die ersten Zöglinge eingetroffen waren, eine Feuersbrunst die gesamte Anlage. Dr. H. büßte fast sein ganzes Vermögen ein, aber keineswegs entmutigt begann er am 1. Oktober desselben Jahres in der Stadt Schleswig sein Werk von neuem. Bereits im zweiten Jahre befanden sich in dem Institut 21 Kinder, trotzdem eine Lähmung der unteren Extremitäten den Gründer schwer heimsuchte. Das dänische Ministerium für Schleswig zeigte viel Entgegenkommen für das junge Unternehmen und wies ihm auch arme Zöglinge zu. Auch wünschte das Medizinalinspektorat, H. möchte seine Anstalt in einen Ort an die Ostsee verlegen, damit die Kinder Seebäder nehmen könnten. Leider verschlimmerte sich aber sein Zustand immer mehr, bis er am 23. April 1861 seinen Leiden erlag. Die Anstalt übernahm Lehrer Stender, der schon zu Lebzeiten H.s den Unterricht erteilt hatte.

Vgl.: *Sengelmann*, Idiotophilus, Bd. I, S. 91.

Kirmße.

Harnruhr s. unter Diabetes.

Harnstrenge s. unter Einnässen.

Harntreibende Mittel s. unter Diuretica.

Harnzwang s. unter Einnässen.

Hasenscharte. Auf embryonale Entwicklungshemmung zurückzuführende Mißbildung des Gesichts. Die Oberlippe ist wie bei Hasen und Kaninchen in der Mittellinie gespalten. Setzt sich die Spaltung fort auf den Alveolarfortsatz des Oberkiefers und ferner auf den harten und weichen Gaumen, so spricht man von einem Wolfsrachen. Eine H. läßt sich durch eine plastische Operation zum Verschluß bringen. Schon aus kosmetischen Gründen sollte man diese befürworten, da die Mißbildung entstellt und den Träger somit in seinem späteren Vorwärtskommen schädigen kann.

Haus und Schule. Je mehr sich bei der Erziehung Schwachbegabter die Schwierigkeiten häufen, desto inniger müssen sich, um ihnen wirksam zu begegnen, Schule und H. miteinander verbinden.

Hier ist der Lehrer vielfach zum Erzieher erster Instanz berufen. Nicht etwa bloß infolge seiner pädagogischen und populärpsychiatrischen Erfahrung — wir unterschätzen der Eltern billigen Anteil an der Erziehung ihrer eignen Kinder keineswegs — sondern in vielen Fällen deshalb, weil beschränkte Kinder oft beschränkte, oder doch nervöse — kurz geistig nicht ganz normale Eltern haben. — Man denke an Eltern, die infolge ihrer geistigen Minderwertigkeit schon dem Kampfe ums Dasein nicht gewachsen sind, welche die Arbeit auf sich nehmen müssen, die vielleicht robusten Naturen zu ungesund ist, die Wohlhabendere wegen des geringen Entgeltes verschmähen, die Intelligentere wegen der zum Überdrusse mechanischen Art im Stiche lassen — Eltern, deren geringe Einkünfte noch durch den teuren Kleineinkauf geschmälert werden, denen der Krämer angesichts ihrer Leichtgläubigkeit und Urteilslosigkeit minderwertige Waren zu erhöhtem Preise überläßt — Eltern, die sich mit sanitär zu beanstandenden Keller- und Hofwohnungen bescheiden müssen, oder als Trockenwohner an der Peripherie der Großstädte ein modernes Nomadenleben führen. Sie sind nicht einmal imstande, ihren sich schlecht entwickelnden Kindern nur die nötige Pflege angedeihen zu lassen. — Man denke aber auch an begabte, jedoch hysterische, nervöse oder neurasthenische Eltern, die sich und ihre Umgebung mit Klagen über eignen Schmerz quälen, dabei ihren Angehörigen jede Fürsorge versagend, oder die sich in ihrer erhöhten Reizbarkeit verzehren und ihre Familie in beständige Unruhe versetzen, oder die in apathischer Gleichgültigkeit alles gehen lassen, wie es geht. — Man denke endlich auch an die rohe Abneigung robuster und sinnlich angelegter Eltern gegen ihre körperlich und geistig schwachen Kinder.

In den ungünstigsten Fällen wird der Hilfsschullehrer der verantwortungsschweren Entscheidung nicht ausweichen dürfen, ob das hungernde oder körperlich-geistig-sittlich verwahrlosende oder das schwer geängstete, gemißhandelte Kind nicht den Eltern genommen werden müsse. Allein jeder vom Lehrer herbeigeführte zwangsweise Erziehungswechsel verpflichtet auch wieder. Zieheltern sind wohl bald gefunden, ob auch die rechten? — Erforsche ihre Persönlichkeit und erwäge die Motive ihrer Bereitwilligkeit zur Übernahme einer so schweren Aufgabe! Wirklich gute Zieheltern, die ihre Verantwortlichkeit erwägen, bieten sich äußerst selten an; man muß sie suchen und um sie werben. (Anstaltserziehung — siehe daselbst.)

Wo es irgend angeht, hat der Lehrer einen Antrag auf Zwangserziehung zu vermeiden, aber seinen ganzen Einfluß geltend zu machen, daß die häuslichen Verhältnisse in einer für die Kindererziehung günstigen Weise umgestaltet werden.

Mag er nun kranken Eltern ärztliche Hilfe oder andere Unterstützung verschaffen, mag er arbeitslosen einen geeigneten Erwerb vermitteln, mag er eine Mutter, die als Fabrikarbeiterin ihre Familie vernachlässigt, davon überzeugen, daß sie als Heimarbeiterin zwar weniger verdient, aber desto mehr erhält und ihren sonst verwahrlosenden Kindern eine Mutter sein kann, oder mag er einen harten Vater für milde Erziehung seines kränkelnden Kindes gewinnen. — Alle fruchtlosen Bemühungen des Lehrers für bessere Gestaltung der Erziehungsbedingungen im Elternhause entschuldigen nicht ein verzagtes Gehenlassen in neuen Fällen. Er muß sich stets bewußt bleiben, daß äußere Hemmungen kindlicher Geistesentwicklung immer noch leichter zu heben sind als innere. Er muß sich die Tatsache vor die Seele stellen, wie vertrauensvoll das Kind zu dem wahren Freunde seiner Eltern aufschaut, auch die andere, daß dem Lehrer zu Danke verpflichtete Eltern die Weisungen der Schule williger erfüllen. Vor gewaltsamen, überhaupt unberechtigten Eingriffen in die Pflichten und Rechte der Eltern, wie vor über das Ziel hinausschießender Verurteilung ihres Verhaltens gegen ihr schwachbegabtes Kind kann den Lehrer nur sein tiefes Verständnis für die ganze Sachlage bewahren, das immer humane Auffassung zeitigt. In diesem Sinne lasse ich das Wort gelten: Alles verstehen heißt alles verzeihen.

Das Verständnis des Hilfsschullehrers für das Milieu seiner Zöglinge und für die ihnen daraus erwachsenden Bildungshemmungen

fesselt sein erzieherisches und sein soziales Interesse. Bei seiner Umschau nach sozialer Hilfe erkennt er die Unzulänglichkeit und Unzweckmäßigkeit von öffentlichen oder privaten, rechtlich zu fordernden oder nur aus Wohltätigkeit gewährten Hilfsmitteln und stellt sich selbst in den Dienst sozialer Probleme. Seine Vertiefungen in die Schädigungen der kindlichen Entwicklung durch ungünstiges Milieu verleiht seinen sozialen Bestrebungen lebendige Kraft, gibt seinen Erziehungsmaßregeln erfolgverheißende Richtung.

Vor allem aber findet der Lehrer im Elternhause seiner Zöglinge Aufschluß über Art und Verlauf der von ihnen zwar überstandenen, doch folgeschweren Krankheiten, über ihre gegenwärtige körperliche Verfassung, über ihr geistiges Leben in der Familie und ihren freundschaftlichen Umgang, ihre Liebhabereien und Abneigungen. Es ist so selbstverständlich, daß der Lehrer die natürlichen Erzieher seines schwer bildsamen Zöglings in ihrem Heim, ihrem Milieu, aufsucht, um sich mit jenen in die einzelne Kindesseele zu vertiefen, es ist so dringend nötig, daß er sich mit den Eltern über den Erziehungsplan für ihr Kind verständigt, daß man es für unbegreiflich erklären muß, wenn Hilfsschullehrer wohlgeordnete Besuche bei den Eltern ihrer Schüler unterlassen.

Wenn ich die Wohnung eines meiner Zöglinge betrete, so erkenne ich gar bald, ob ihn arme, unterstützungsbedürftige oder wohlhabende Eltern hegen, ob er in einer reinlichen oder liederlichen Umgebung aufwächst, ob er von den Eltern geliebt und geschützt oder geringschätzig, ja roh behandelt wird. Besonders bezeichnend ist es dabei, wie sich die Eltern zu dem Straßenspotte stellen, den das geistig arme Kind meist erduldet.

Ich nehme an, die Vorfragen über die Ursachen des Schwachsinns in diesem Falle waren vorher festgestellt, und ich will mich nur über den gegenwärtigen Gesundheitszustand vergewissern, so kann ich eines diagnostischen Fragschemas nicht entbehren, welches den vitalen Körperfunktionen: Verdauung, Blutkreislauf, Atmung und Transpiration gerecht wird, aber auch die Art des Schlafes gebührend berücksichtigt. Nach der einleitenden Erkundigung nach der Stimmung und dem allgemeinen Befinden des Kindes frage ich:

I. Wie schläft das Kind? Tief — es ist immer schwer zu wecken, es kann sich schwer aus dem Schlafe finden? — Leise — es erwacht bei schwachen Sinnesreizen, ist krankhaft leicht erregbar? Unruhig — was stört denn seinen Schlaf, etwa Nasenschluß (Schnarchen) oder Verdauungsbeschwerden oder Herzklopfen oder Hautjucken? Schläft es auch am Tage, wie lange schläft es überhaupt? Wann geht es zur Ruhe und wann schläft es dann ein? — Dabei erwäge ich: Gesunder Schlaf ist das beste Kräftigungsmittel für ein schwaches Gehirn.

II. Wie ist der Appetit des Kindes? Welche Speisen verschmäht es, welche verträgt es nicht? Wie ißt es? Zu hastig (schlecht kauend) oder zu bedächtig (aus Zahnmangel). Welche Magen- oder Darmbeschwerden hat es? Wie oft geht es zu Stuhl? — Für schlecht genährte Kinder ist die Verdauung besonders bedeutsam. Chronische Verstopfung erzeugt auch eine Selbstvergiftung, die das Bewußtsein umnebelt; chronisches Abweichen hat körperliche und geistige Schwäche zur Folge.

III. Klagt das Kind über Herzklopfen, vielleicht verbunden mit psychisch grundloser Angst? Hat es zu schnellen oder zu langsamen, zu schwachen, unregelmäßigen Puls? Neigt es zu Fieber? Hat es Blutandrang nach dem Kopfe? — Kopfschmerz entsteht nicht bloß durch Hirndruck bei Überfüllung der Blutgefäße oder durch Blutarmut, sondern auch durch Verdauungsstörungen.

IV. Wie atmet das Kind? Tief oder oberflächlich, durch Nase oder Mund — des Tags, des Nachts? Hat es tags und nachts zum Atmen genügend reine Luft? Muß es lange in einer für das Atmen ungünstigen Körperstellung arbeiten, und wie ist seine Körperhaltung, wenn es sich gehen läßt? — Schlaffe Muskulatur, rhachitische Brustkorbeinengung und energielose Körperhaltung hemmen das Atmen, unterbinden die Reinigung des Blutes vom Kohlenstoff. Dadurch wird die Entwicklung des Kindes herabgesetzt.

V. Transpiriert das Kind normal? — Schwitzt es zuviel? Leidet es an schwächenden Nachtschweißen? Transpiriert es zu schwer? Hat es ein Hautleiden? Wird es genügend gewaschen und gebadet? — Mangel an Transpiration wirkt ungünstig auf die Gemeinempfindung und Stimmung; regelmäßige Nachtschweiße deuten eventuell auf Lungentuberkulose. Chronische, die Aufmerksamkeit störende Hautreize degenerieren den Geist.

Allein, ist nicht die Sorge um die Gesundheit des Kindes Sache seiner Eltern? — Gewiß, aber der Hilfsschullehrer ist nur zu oft dazu berufen, blinden Eltern die Augen zu öffnen. Er mischt sich damit auch nicht in die Angelegenheiten des Arztes. Dieser würde vielmehr ohne die vorbereitenden Erkundigungen des Lehrers vielfach gar nichts

von der Hilfsbedürftigkeit unserer kleinen Patienten erfahren. Je klarer der Hilfsschullehrer den Gesundheitszustand seiner Zöglinge zu beurteilen vermag, desto sicherer wird er in dem Arzte einen treuen Helfer im Dienste der Geistesbildung schwachbegabter Kinder gewinnen. Er wird ihn rechtzeitig zu Rate ziehen und ihn nicht unnötig belästigen und dadurch der guten Sache entfremden.

Die erste Pflicht des Lehrers: Erziehung und Bildung seines Schülers tritt deshalb auch nicht zurück. Des Hilfsschullehrers sanitäre Bestrebungen bieten nur die sichere Grundlage für seine pädagogischen Maßnahmen.

Auch mancherlei Schwächen des Schülers und mancherlei in der Schule entdeckte Nachlässigkeiten oder Irrtümer seiner Eltern treiben den Lehrer in das Elternhaus. Er will sich davon überzeugen, warum der unentschuldigte Schüler den Unterricht versäumte, er will die Eltern beeinflussen, daß sie die geistige Schwäche ihres Kindes verständnisvoll und deshalb richtig behandeln, die Schulerziehung unterstützen und bei Hausaufgaben keine widersinnige, sondern zweckmäßige Hilfe leisten. So zeigt er den Eltern, wie man das schwache Kind in seinen Schreib-, Lese- und Rechenübungen unterstützt, wie man sein Auge und Ohr für die Umwelt öffnet, wie man sein schlafendes Interesse erweckt, wie man es zum Aufmerken erzieht, wie man sein Selbstvertrauen und seine Daseinsfreude durch Anerkennung auch der kleinsten Fortschritte stärkt u. a. m.

Wäre man anfangs in der Annahme befangen, solche Anregungen auf das Elternhaus einmal vom Lehrer gegeben, blieben dann für die Schulzeit wirksam, so würden gar bald unliebsame Vorkommnisse den Irrtum ans Licht bringen. Ja die trüben Erfahrungen könnten zu dem pessimistischen Trugschlusse führen, das Elternhaus lasse sich nicht durch die Schule beeinflussen. Nun ist aber das gewiß: Dieser Einfluß wächst mit der Kontinuität seiner Ausübung. Zu den wiederholten Besuchen des Lehrers treten seine schriftlichen Mitteilungen an das Elternhaus und die von ihm willkommen geheißenen Besuche der Eltern in der Schule. Elternabende einzurichten empfiehlt sich für die Hilfsschule weniger, weil die vielfach diskreten Angelegenheiten dort doch nicht zur Sprache kommen können. — Der gesamte Verkehr zwischen Schule und Elternhaus muß von dem Lehrer planmäßig erzieherisch gestaltet werden. Da darf keine der gewonnenen Erkenntnisse und keine der gegebenen Anregungen wieder verloren gehen. Der Lehrer muß die Bedeutung der einen erwägen, die Wirkung der anderen prüfen und, wenn nötig, verstärken. Seine neuen Anregungen müssen mit den schon gegebenen in Einklang gebracht werden. Nur dann erkennt das Elternhaus in dem Lehrer eine starke, zielbewußte Persönlichkeit. Und leuchtet aus seinen Anordnungen und Maßnahmen seine das schwache Kind umfassende und emporhebende Liebe und seine anerkennenswerte psychiatrische und pädagogische Einsicht, so werden die Eltern ihm in allen Erziehungsfragen über ihr schwaches Kind ihr volles Vertrauen schenken und sich ihm unterordnen, indem sie seine Ratschläge befolgen. Wie wichtig ist das auch für den späteren Einfluß des Lehrers auf die Berufswahl der Hilfsschüler und auf seine Fürsorgebemühungen für schulentlassene Zöglinge!

Wächst aber der Einfluß der Schule auf die Eltern mit der Kontinuität seiner Ausübung, so ist der Lehrer auch zu schriftlicher Festhaltung der gegenseitigen Anregungen und Versprechungen verpflichtet. Denn von seiner Seite darf nichts versäumt werden, was die Bedeutung des gegenseitigen Verkehres für die Erziehung seiner Zöglinge erhöht. Diese Aufzeichnungen müssen auch dem Leiter der Hilfsschule und den anderen Lehrern des einzelnen Schülers zugänglich sein, ja sie sind für alle Hilfsschullehrer zum Vergleiche mit eigenen Erfahrungen von höchstem Interesse. Man lege deshalb in jeder Hilfsschule für die Niederschriften nur ein Buch für Knaben und eins für Mädchen an, numeriere die mit Datum versehenen Einträge und registriere die Nummern in einem jedem Buche angehängten alphabetischen Namensverzeichnis, das, weil es mit jedem Eintrage über neueingetretene Schüler ergänzt werden muß, am handlichsten nach Art der kaufmännischen Registranten eingerichtet ist.

Ich schließe die Besprechung über Schule und Elternhaus mit dem Hinweise auf die großen Vorteile, welche eine Fortführung der Klassen durch dieselben Lehrer gerade für den Einfluß der Schule auf das Elternhaus in sich birgt. Delitsch.

Hausaufgaben. Nach Lernerfolgen drängende Lehrer sehen in den H. eine willkommene Entlastung ihres Unterrichtes und übertragen, wenn verständige Mithilfe des Hauses gewiß ist, gern einen Teil der Schularbeit den Eltern und größeren Geschwistern des Kindes. Davon kann bei Hilfsschülern nicht die Rede sein. Denn schon das normale Kind wird in solchen Fällen leicht zu sehr durch schwere und viel Zeit beanspruchende H. belastet, indem so nicht nur seine der Selbstbetätigung

gewidmeten Mußestunden geschmälert werden, sondern auch eine bedenkliche Erhöhung der Ermüdung und Verkürzung der Erholung eintritt. Wieviel mehr ist in der Hilfsschule Rücksichtnahme auf die schwache kindliche Kraft geboten! — Sollen hier auch die einfachsten und kleinsten Aufgaben nicht als unlösbar bedrücken, so muß die Schule ihre Pflicht der Vorbereitung voll und ganz getan haben. Man wird den Zögling bei letzterer durch Hinweis auf sonstiges Mißlingen der Lösung jener H. noch besonders zum Aufmerken ermahnen. Ja, man wird solche Aufgaben probeweise in der Schulzeit von der Klasse selbsttätig lösen lassen, um sich zu vergewissern, was der einzelne wirklich zu leisten imstande sei, und was man als Lehrer im Unterrichte trotz bestens Willens versäumt habe, auch in welchem Umfange die schwächsten Schüler der elterlichen Hilfe bedürfen, und wie diese am besten zu leisten sei. — Doch selbst unter diesen Voraussetzungen sind die H. noch keine untrügliche Erprobung des Unterrichtserfolges. Das wären sie erst dann, wenn man die Gewißheit von dem guten Willen des Kindes und der verständigen Fürsorge seiner Eltern besäße. Der kindliche Wille kann vom Lehrer durch sorgsame Kontrolle der Aufgabenlösung sicher günstig beeinflußt werden; die rechte Stellungnahme des Elternhauses zu den Schulaufgaben muß des Lehrers andere Sorge sein. Ohne geregelten Verkehr zwischen Schule und Haus (s. d.) sind namentlich für die erst aufgenommenen, vorher jeder Schularbeit entwöhnten Hilfsschüler alle H. eine Pein — nicht minder für den Lehrer. — Nur bei sorgfältiger Lösung befestigen häusliche Schularbeiten das Wissen des Kindes, erhöhen sie seine Schulfertigkeiten; flüchtige Erledigung der Aufgaben verflacht. — Weil bloß eigene Arbeit selbständig machen kann, muß die elterliche Mithilfe allmählich zurücktreten. — Während psychologisch und hygienisch nicht zu rechtfertigende H. mit ihrer Last den Schüler leicht zu Lüge und Betrug verführen, auch gegen den Lehrer einnehmen, erhöhen einwandfreie Aufgaben, die sich des Einverständnisses der Schülereltern erfreuen, die Achtung der Kinder gegen den Lehrer. Erfahren sie doch, daß den Geboten der Schule auch im Elternhause entsprochen wird.

Wohlgeordnete zweckmäßige H. dienen auch in der Hilfsschule der Geistes- und Willensbildung der Kinder. Delitsch.

Hebephrenie. Unter H. oder auch Jugendirresein versteht man eine zuerst von Kahlbaum und Hecker beschriebene Form geistiger Störung, die vielfach während der Pubertätsperiode auftritt und in ihrem Wesen an die Eigentümlichkeiten der Pubertät erinnernd, wenn sie auch stärker markierte Züge aufweist. Gewöhnlich pflegt man sie als eine Unterform der Dementia praecox aufzufassen (s. Art. „Dementia praecox" und „Pubertätsirresein"). Weygandt.

Hektisch nennt man das von profusen Schweißen begleitete Fieber tuberkulöser Individuen in den Endstadien ihrer Erkrankung. Auch die hier so oft zu findende fleckige Rötung des Gesichts bezeichnet man wohl als hektische.

Heilgymnastik s. unter Turnunterricht, Bewegungstherapie, Krüppel, schwachsinnige.

Helferich, Jakob Heinrich, stammt aus Württemberg, bildete sich zunächst zum Taubstummenlehrer aus. Wirkte dann etliche Jahre auf dem Abendberg in dem Institut des Dr. Guggenbühl (s. d.). Bei Eröffnung der Anstalt Mariaberg trat er hier als Lehrer ein. Doch hielt er nicht lange aus, indem er schon nach 2 Jahren 1849 ein eigenes Institut für Schwachsinnige auf der Fellgersburg begründete, das er nach kurzer Zeit auf Bellevue verlegte, wo es bald wieder einging. Darauf war er bis zu seinem Tode Lehrer in Hildrizhausen, Oberamt Herrenberg.

H. war entschieden ein tüchtiger Schwachsinnigenpädagog, aber ein sehr unruhiger Geist, dem es an Beständigkeit mangelte. Seine beiden Schriften „Pädagogische Auffassung des Seelenlebens der Kretinen", Bern 1847, und „Das Leben der Kretinen mit besonderer Rücksicht auf Psychiatrie, Physiologie, Pathologie, Pädagogik und Humanität", Stuttgart 1850, enthalten viele wertvolle Gedanken und bemerkenswerte Fingerzeige für den Unterricht. H. ist auch als derjenige Pädagog zu bezeichnen, der zum ersten Male gegen den ärztlichen Einfluß in der Schwachsinnigenbehandlung polemisierte und damit einen Kampf entfachte, der besonders in der Gegenwart aufs heftigste geführt wird H., der bei seinen pädagogischen Maßnahmen mit peinlicher Gewissenhaftigkeit nach einem bestimmten Plane zu Werke ging, wollte der Medizin nur eine beratende Stimme zugestehen, denn sein Grundsatz lautete, „daß diesen geistig Armen nur dann geholfen werden wird, wenn sie die Erziehung im weitesten Sinne des Wortes in ihre Obhut und Pflege nimmt." Kirmße.

Helminthiasis (ἕλμινς, Wurm), Wurmkrankheit s. unter Parasiten.

Hemi-, aus dem Griechischen (ἡμί, halb), Vorsilbe zur Bezeichnung von nur halbseitig vorhandenen Eigenschaften bzw. Mängeln des Körpers, z. B. Hemianästhesie, halbseitiges Fehlen der Hautsensibilität; Hemianopsie, halbseitiges Sehunvermögen; Hemiatrophie, Halbseitenschwund, eigenartige Gesichtserkrankung; Hemikranie, halbseitiger Kopfschmerz, Migräne; Hemiparese, halbseitige Muskelschwäche; Hemiplegie, Lähmung einer Körperhälfte; Hemisphären, Hirnhälften; Hemispasmus, einseitiger Krampf.

Hemmung nennt man die Herabsetzung oder Aufhebung motorischer oder sekretorischer Vorgänge im Körper, bedingt durch Verminderung der Willensimpulse oder hervorgerufen durch die Einwirkung bestimmter Nerven. So

wird z. B. auf dem Wege des Nervus vagus ein hemmender Einfluß auf die Herzaktion ausgeübt, mit dessen Ausschaltung (z. B. im Tierversuch mittels Durchschneidung des Nerven) die Pulsfrequenz sofort erheblich ansteigt. — Psychologisch bzw. psychiatrisch versteht man unter H. die eigenartige Herabsetzung der Willenstätigkeit, mit welcher geistige Störungen (z. B. die Katatonie) oft einhergehen. Weiter spricht man auch von einem Fortfall der H., indem man darunter hemmende, das Handeln beeinflussende, bzw. vom verbrecherischen Handeln abhaltende Erwägungen versteht. Je geringer die Intelligenz, je stärker die Veranlagung zum Affekt, um so weniger pflegen dann Hemmungen bei den Menschen eine Rolle zu spielen. Dannemann.

Heredität s. unter Vererbung.

Hermaphroditismus (Hermaphrodites, Sohn des Hermes und der Aphrodite, war nach der griechischen Sage ein Zwitter), Bildungsanomalie, bei der sich Geschlechtsmerkmale beider Geschlechter an einem Individuum finden.

Hernie s. unter Bruch.

Herpes (vom griechischen ἕρπω, kriechen) nennt man eine Hautkrankheit, welche im wesentlichen sich darin äußert, daß vereinzelte oder Gruppen von kleinen, mit wasserheller Flüssigkeit gefüllten Bläschen sich zeigen, welche in Bälde eintrocknen und abheilen. Im Gesicht zeigen sich solche Bläschen oftmals an den Lippen und den Nasenflügeln in Begleitung fieberhafter Erkrankungen, z. B. bei Lungenentzündung. Auch auf der Augenbindehaut sowie auf der Hornhaut kann es zur Herpesbildung kommen.

Herpes zoster s. unter Gürtelrose.

Herzleiden können auf angeborene Bildungsfehler zurückzuführen sein (z. B. abnorme Kleinheit — Hypoplasie — des Organs; Verlagerung, Dextrokardie, Teilerscheinung des sogenannten Situs inversus; Offenbleiben des im embryonalen Leben Bedeutung besitzenden ovalen Lochs zwischen den beiden Vorhöfen), oder sie sind erst im Laufe des Lebens erworben (z. B. die Hypertrophie infolge vermehrter Ansprüche an das Organ, wie sie z. B. bei Nierenschrumpfungen gestellt werden, ferner die Veränderungen an der Muskulatur infolge von Verfettung oder von entzündlichen Prozessen auf der Basis von Infektionskrankheiten — Syphilis).

Spielen sich entzündliche Erkrankungsprozesse am Klappenapparat des Herzens ab (s. auch unter Chorea), so pflegt es, wenn das Leben erhalten bleibt, zu Schrumpfungen an den Klappen zu kommen (Klappenfehler, Herzfehler), deren Folgeerscheinungen stets das allgemeine körperliche und geistige Wohlbefinden in mehr oder weniger ausgesprochenem Grade beeinflussen.

Die betreffenden Individuen leiden oft an Beklemmungsgefühlen, Angst, allgemeiner gemütlicher Reizbarkeit.

Außer diesen durch sichtbare anatomische Veränderungen charakterisierten H. gibt es ferner funktionelle, auf Störungen der Innervation des Organs zurückzuführende. Nervöse Einflüsse spielen bei Hysterischen (Vermehrung der Pulsfrequenz) ferner oftmals bei jugendlichen Schwachsinnsformen (hier kann Vermehrung oder auch Verminderung beobachtet werden) eine Rolle.

Kinder mit H. bedürfen großer Schonung. In welchem Umfange ihnen die Teilnahme am Spiel, an Wanderungen, am Turnunterricht und anderen körperlichen Übungen gestattet werden kann, muß im Einzelfalle der Arzt entscheiden. Dannemann.

Heyer, Friedrich, Dr., geboren am 5. Juni 1819 zu Gießmannsdorf bei Bunzlau, besuchte dortselbst das Seminar, amtierte von 1840—1846 als Lehrer in Schloßdorf und ging dann als Privatlehrer nach Berlin. Von 1847—1851 unterrichtete er an der von Sägert (s. d.) gegründeten Idiotenanstalt. Am 1. April 1855 fand er Anstellung an der königl. Taubstummenanstalt zu Berlin. Er wirkte an derselben als ordentlicher Lehrer bis zum 1. Oktober 1858. H. arbeitete während dieser Zeit mit bewunderungswürdigem Eifer an seiner Weiterbildung. Um sich „allseitig für die Idiotenangelegenheit zu befähigen", faßte er noch im Alter von 34 Jahren — auf Anregung Sägerts — den Entschluß, das ärztliche Studium zu absolvieren. Unter vielen Entbehrungen und großen Opfern gelangte er zum Ziele und erwarb an der Berliner Universität den Grad eines Dr. med. et chir. 1858 übernahm H. die Sägertsche Idiotenanstalt, die er später nach Neustadt-Eberswalde verlegte, wo sie auf einem vorzüglich geeigneten Grundstücke ein freundliches Heim fand und kurz nach H.s Tode, der in den siebziger Jahren erfolgte, aufhörte zu bestehen. H. war ein überzeugter Anhänger der medizinisch-pädagogischen Behandlungsweise, ja er fordert sogar für jeden Lehrer, der Schwachsinnige zu unterrichten hat, das Studium der Medizin, um „mancherlei pädagogische Schnitzer" zu vermeiden. Im Gegensatz zu manchen ähnlichen Instituten nahm er auch ganz arme Kinder in sein Institut auf. Die Grundsätze seiner Methode legte er in einem Schriftchen „Beiträge zur Lösung der Idiotenfrage", Berlin 1861, nieder.

Vgl.: *Hübner*, Der Heilpädagog. Jahrg. 1872, S. 135. — *Walther*, Die königl. Taubstummenanstalt zu Berlin, 1888, S. 179. — *Berkhan*, ...Die Stellung des Lehrers Schwachsinniger zur Medizin in früherer Zeit. Zeitschr. f. d. Behandl. usw., XXIII. Jahrg. 1903, Nr. 9 und 10. Kirmße.

Hildanus, Wilhelm Fabricius, Dr., geboren am 25. Juni 1560 zu Hilden bei Düsseldorf, lebte und studierte bis 1587 in Hilden, 1591 in Köln, 1596 in Lausanne, 1602 in Payerne und von 1614 an in Bern, in welchem Orte er am 14. Februar 1634 als Stadtarzt starb. In seinem Werke „Observat. Cent. VI. Opera omnia", Frankfurt 1646, finden sich auch Beobachtungen über den Blödsinn durch Schädelverletzung. H. wirkte in erster Linie als Chirurg und strebte namentlich eine gleichmäßige Durchbildung der Ärzte in den verschiedenen Disziplinen an.

Vgl.: *Laehr*, Gedenktage der Psychiatrie, S. 52, 188. — *Schäfer*, Fabr. v. Hilden. Kirmße.

Hilfsschulen bzw. Hilfsklassen Deutschlands. Aachen. — Altenburg. — Altona. — Annen i. W. — Apolda. — Arnstadt. —Aschersleben. Auerbach i. V. — Augsburg.

Barmen. — Bayreuth. — Berlin. — Bernburg. — Beuthen i. Schl. — Bielefeld. — Bischofswerda. = Bismarckhütte. — Bochum. — Bonn. — Borna. — Brandenburg a. d. H. — Braunschweig. — Bremen. — Bremerhaven. — Breslau. — Bromberg. — Bruchsal. — Burg b. Magdeburg.

Castrop i. W. — Cassel. — Caternberg i. W. — Charlottenburg. — Chemnitz. — Coburg. — Cöln. — Cöpenick. — Colmar. — Cottbus. — Crefeld.

Dahlhausen. — Danzig. — Darmstadt. — Dessau. — Dortmund. — Dresden-Altstadt. — Dresden-Neustadt. — Dresden-Löbtau. — Dresden-Cotta. — Düren, Rheinl. — Düsseldorf. — Duisburg.

Eberswalde. — Eisenach. — Eisleben. — Elberfeld. — Elbing. — Eller Rhld. — Emden. — Emmerich. — Erfurt. — Essen a. Ruhr.

Flensburg. — Forst (Lausitz). — Frankenberg (Kgr. Sachsen). — Frankenthal (Pfalz). — Frankfurt a. M. — Frankfurt a. d. O. — Freiberg (Kgr. Sachsen). — Freiburg i. Br. — Freienwalde a. d. O. — Friedenau b. Berlin. — Friedrichshagen b. Berlin. — Fürth i. Bayern.

Gelsenkirchen. — Gera. — Gersdorf i. S. — Gießen. — Glauchau. — Göppingen. — Görlitz. — Göttingen. — Gotha. — Gräfrath b. Solingen. — Graudenz. — Greiz. — Grimma. — Grünberg i. Schl.

Hagen. — Halberstadt. — Halle a. S. — Hamborn. — Hamburg. — Hameln. — Hamm. — Hanau. — Hannover. — Harburg. — Haspe. — Heidelberg. — Heidenheim. — Herford. — Hildesheim. — Hirschberg i. Schl. — Hörde.

Jena.

Kaiserslautern. — Kalk b. Köln. — Kamenz. — Karlsruhe. — Kattowitz. — Kempten. — Kiel. — Kirchberg i. S. — Königsberg i. P. — Königshütte i. Schl. — Köslin. — Kolberg. — Konstanz. — Krölpa b. Ranis.

Landsberg a. d. Warthe. — Langendreer i. W. — Lauenburg i. Pom. — Lehe. — Leipzig. — Leipzig-Gohlis. — Leipzig-Lindenau. — Leipzig-Plagwitz. — Lichtenberg b. Berlin. — Liegnitz. — Linden b. Hannover. — Loschwitz (Kgr. Sachsen). — Ludwigshafen a. Rh. — Luckenwalde. — Lübeck. — Lüdenscheid. — Lüneburg. — Lünen.

Magdeburg. — Mainz. — Mannheim. — Meerane. — Meiningen. — Meißen. — Metz. — Minden. — Mühlhausen i. Thür. — Mülhausen i. Els. — Mülheim a. d. Ruhr. — Mülheim a. Rh. — Mülheim-Styrum. — München. — Münster i. Ob.-Els.

Naumburg. — Neu-Ruppin. — Neuß. — Netzschkau. — Nordhausen. — Nürnberg

Ölsnitz i. V. — Olbernhau. — Offenbach. — Offenburg. — Ohligs (Rhld.). — Oppeln. — Orb. — Oschatz. — Osnabrück.

Peine. — Pforzheim. — Pirmasens. — Plauen. — Pößneck i. Thür. — Posen. — Potsdam.

Quedlinburg.

Rathenow. — Regensburg. — Reichenbach i. V. — Remscheid. — Rheydt. — Rixdorf. — Rummelsburg b. Berlin.

Saalfeld. — Schöneberg b. Berlin. — Schwelna. — Stargard. — Steglitz. — Stettin. — Stolberg (Rhld.). — Stolp. — Strasburg (Bez. Potsdam). — Straßburg i. Els. — Straßburg-Neudorf i. Els. — Straußberg (Prov.-Schul- und Erziehungsanstalt-Hilfsklasse). — Stuttgart.

Tharandt b. Dresden. — Tilsit. — Trier.

Ulm. — Unna.

Wald (Rhld.). — Waldheim (Kgr. Sachsen). Waltershausen. — Wandsbeck. — Wanne. — Wasungen a. d. Werra. — Wattenscheid. — Weimar. — Weißenfels. — Werdau (Kgr. Sachsen). — Werne b. Langendreer i. Westf. — Wiesbaden. — Wilkau b. Zwickau. — Wilmersdorf b. Berlin. — Wilsdruf (Kgr. Sachsen). — Witten. — Worms.

Zehlendorf. — Zeitz. — Zittau. — Zwickau.

Insgesamt 222 Städte.

Von den 40 deutschen Städten mit über 100 000 Einwohnern ist keine einzige mehr ganz ohne jede Hilfsschuleinrichtung. Sie besitzen vielmehr fast alle wohl organisierte und reicher gegliederte Hilfsschulen. In auffälliger Weise in der Entwicklung des Hilfsschulwesens zurückgeblieben ist unter diesen Städten nur Stuttgart. Hier besteht schon seit 1896 nur eine einzige Hilfsklasse mit ca. 10 Zöglingen in dem anscheinend privaten Hagerschen Knabeninstitut. Die hier der Einrichtung von Hilfsschulen entgegenstehenden Schwierigkeiten liegen in den konfessionellen Verhältnissen begründet. Die 14 deutschen Städte mit 75 000—100 000 Einwohnern besitzen ebenfalls sämtlich Hilfsschulen. Unter den 34 deutschen Städten mit 50 000 bis 75 000 Einwohnern sind nur noch 9 ohne Hilfsschule. Unter den 18 Städten mit 40 000—50 000 Einwohnern haben 9, unter den 46 mit 30 000—40 000 Einwohnern 31, unter den 38 mit 25 000—30 000 Einwohnern 18 bereits Hilfsschulen eingerichtet. Es haben mithin von den 190 deutschen Städten mit 25 000 und mehr Einwohnern 137 Hilfsschulen eingerichtet. Daneben aber gibt es noch Hilfsschulen bzw. Hilfsklassen in zahlreichen Orten mit weniger als 25 000 Einwohnern,

nämlich in 15 unter den 52 Orten mit 20 000 bis 25 000 Einwohnern und in 52 Orten mit weniger als 20 000 Einwohnern. Da viele dieser Hilfsschulen schon eine Reihe von Jahren bestehen, so dürfte damit erwiesen sein, daß die Hilfsschulen auch in Orten von solcher Größe am Platze sind, ausreichendes Schülermaterial finden und daher angestrebt werden müssen, wo sie noch nicht bestehen. Es wird in den Hilfsschulen kleinerer Orte mit 1 oder 2 Klassen und dem so erforderlich werdenden Abteilungsunterricht nur sorgsam eine starke Klassenbesetzung zu vermeiden sein; 15 sollte äußerste Maximalzahl sein. Die in verschiedenen Ländern gesammelten Erfahrungen und statistischen Ergebnisse haben mit Sicherheit erwiesen, daß je nach den örtlichen Verhältnissen die Zahl der des Hilfsschulunterrichts bedürftigen Kinder zu 1,2 bis 1,8% der gesamten schulpflichtigen Jugend angenommen werden darf.

Im ganzen bestanden Ostern 1907 in Deutschland 314 Hilfsschuleinrichtungen mit 801 gemischten und 120 nach Geschlechtern getrennten, zusammen 921 Klassen mit 20 151 Zöglingen. Davon entfielen auf Preußen 204 Hilfsschuleinrichtungen mit 567 gemischten und 56 nach Geschlechtern getrennten, zusammen 623 Klassen mit 1310 Zöglingen, auf das übrige Deutschland 110 Hilfsschuleinrichtungen mit 234 gemischten und 64 nach Geschlechtern getrennten, zusammen 298 Klassen mit 7049 Zöglingen.

Unter den Leitern der selbständigen Hilfsschulen mit eigener Leitung führen 9 den Titel „Rektor" bzw. „Direktor" nämlich die Hilfsschulleiter in

Altona. — Barmen. — Dortmund. — Frankfurt a. M. — Hannover. — Kiel. — Königsberg. — Leipzig. — Plauen.

b) den Titel „Hauptlehrer" die Hilfsschulleiter in

Aachen. — Bonn. — Braunschweig. — Cassel. — Cöln. — Danzig. — Darmstadt. — Düsseldorf. — Erfurt. — Essen. — Flensburg. — Fürth i. B. — Görlitz. — Gotha. — Graudenz. — Karlsruhe. — Lübeck. — Magdeburg. — Mainz. — Metz. — Nordhausen. — Potsdam. — Stettin. — Straßburg i. E.

Trennung nach dem Geschlecht findet nur in folgenden Städten statt:

Chemnitz. — Colmar. — Cöln. — Hamburg (zum Teil). — Meerane — Schöneberg. Henze.

Hilfsschule, die Hygiene der. Es ist wohl in der relativ noch jungen Entwicklung des Hilfsschulwesens begründet, daß die Räumlichkeiten, wo den wenigen von der großen Masse der Normalschüler abgesonderten Minderbegabten Unterricht erteilt wird, den Anforderungen der modernen Schulgesundheitspflege gewöhnlich nicht entsprechen. Es handelt sich da zumeist um zufällig nicht von den anderen Klassen belegte ältere Schulräume, die gerade frei geworden sind und den Zwecken der Hilfsschule zur Verfügung gestellt werden. Besondere Schulbauten, die schon im Bauplan den Zwecken dieses Spezialunterrichts angepaßt sind, existieren nur in wenigen Städten, u. a. in Frankfurt a. M., einer Stadt von 360 000 Einwohnern, die bereits zwei solcher Gebäude: die Hörderlinschule im Osten, die Wiesenhüttenschule im Südwesten; zwei Doppelschulen mit je 12 Klassen, besitzt und gegenwärtig die Errichtung einer dritten Hilfsschule im Nordosten plant. — Wir haben kaum nötig zu betonen, daß in dieser Hinsicht, so wie in Frankfurt a. M., allenthalben das Beste für die Schwachbefähigten gerade gut genug sein müßte. Man sollte eben, wo irgend es angeht und wenn mindestens 100 Minderbegabte vorhanden, zur Einrichtung von selbständigen sechsstufigen Schulorganismen schreiten, und sich nicht auf einzelne „Hilfsklassen" beschränken.

Die Lage des Schulhauses bzw. der Schulklassen sollte entweder möglichst zentral sein, so daß die Schule von allen Teilen der Stadt gut erreichbar wäre, da die Abkürzung des Schulweges gerade für das imbezille (schwachsinnige) Schulkind dringend geboten ist, dem bekanntlich der lange Aufenthalt auf den Straßen bei seiner Langsamkeit, Beeinflußbarkeit und Willensschwäche mancherlei Gefahren bietet. — In einzelnen Städten, so u. a. in Elberfeld, Frankfurt, Halle und Leipzig, ist ein Ersatz dadurch geschaffen, daß allen zu weit wohnenden Hilfsschulzöglingen auf den Trambahnen von der Stadt freie Fahrt gewährt wird: eine Einrichtung, die sich dort seit Jahren schon als nützlich und gut durchführbar erwiesen hat. — Daß das Licht der Sonne den zumeist blassen, schlecht genährten Schulkindern reichlich — durch Fenster von der Südseite! — zuströmen muß, daß weite Schulhöfe, wenn irgend möglich auch kleine Schulgärten, ihnen zur Verfügung stehen, daß die Aborte nach Geschlechtern in Rücksicht auf ihre Neigung zu geschlechtlichen Unarten streng getrennt sein sollten, wenn auch der Unterricht Knaben und Mädchen gemeinsam erteilt wird, sind selbstverständliche Dinge! Weniger anerkannt, jedenfalls vielfach nicht befolgt ist die hygienische Forderung, daß die Klassenzahl 18—20 nicht übersteigen sollte. — Hier ist nicht bloß die a. a. O. schon besprochene Methodik des Hilfsschulunterrichts ausschlaggebend, die ja

gerade in der geringen Zahl der zu unterrichtenden Schüler ihren Hauptstützpunkt findet, sondern auch die Rücksicht auf die Schädlichkeit überfüllter Klassen für die Gesundheit der Schüler. Wer jemals sich die Mühe gegeben hat, die eigentümliche nervöse Unruhe einer Hilfsschulklasse von nur 15—18 Kindern zu beobachten, der wird es unbegreiflich finden, daß man 25 und mehr Imbezille zu Unterrichtszwecken in einen gemeinsamen Unterrichtsraum hineinpferchen will! — Die Schwierigkeit in der Unterweisung von Minderbegabten liegt ja gerade in ihrem Mangel, sich zu sammeln: Ihre Ablenkbarkeit und Zerstreutheit verhindern einen raschen Fortschritt und machen sie unbrauchbar zum Massenunterricht in Gemeinschaft mit 40—60 anderen gut und mittelbegabten Schulkindern, wie er in den Volksschulen üblich ist. Darum sollte die erste Forderung in dieser Art von Sonderunterricht eine niedrige Klassenfrequenz sein.

Eine Schulhygiene ist andererseits nur durchführbar, wenn man auch der Hygiene der geistigen Arbeit des Lehrers Rechnung trägt: Unter den unruhigen, zappligen, körperlich schwächlichen, fast immer mehr oder weniger nervösen Hilfsschulzöglingen Disziplin zu halten, ist nicht jedermanns Sache. — Unmöglich wird sie, wenn dem Hilfsschullehrer die Aufsicht über eine Klasse zugemutet wird, die überfüllt ist. — Dann hat er einen großen Teil der Schulstunde auf die Aufrechterhaltung von Ruhe, Ordnung und Sitte zu verwenden, — zum Unterricht, besonders zu der nötigen individuellen Beeinflussung des einzelnen Schülers bleibt ihm kaum noch Zeit übrig. Oder aber er unterliegt den damit gegebenen zu hohen Anforderungen an sein eigenes Nervensystem und wird selbst neurasthenisch und hypochondrisch, reizbar, launisch — d. h. unfähig zur gleichmäßigen und wirksamen Entfaltung seiner erzieherischen Fähigkeiten.

Eine recht schwierige Frage ist die Beschaffung der passenden Schulbänke für eine Hilfsschulklasse, da ihre Zusammensetzung eine sehr variable ist; denn während man in einer Klasse der Normalschule mit einem gewissen Durchschnittsalter, also auch mit einer Durchschnittsgröße rechnen kann, wird es von der Art der Auswahl der Kandidaten für diese Sonderklassen abhängig sein, ob sich in ihnen eine genügende Reihe gleichgroßer Individuen findet, welche die Herrichtung der Schulbänke erleichtert. Hier ist auch zu bedenken, daß die mit der geistigen Minderwertigkeit häufig einhergehenden krankhaften Mißbildungen am Knochenbau der Kinder Zwergwuchs und Rückgratverkrümmungen u. a. bedingen, die besondere Maßnahmen erheischen. — Allgemeine Regeln lassen sich da kaum aufstellen. Unter der unendlich großen Zahl der gebräuchlichsten Schulbanksysteme wird dasjenige zu bevorzugen sein, das eine möglichst weitgehende individuelle Anpassung an die verschiedensten Körpergrößen und Körperformen bietet. Am besten wär's ja, für jedes Schulkind eine passende Einzelbank ohne Verbindung mit der Nachbarbank zur Verfügung zu haben. Das ist eine Idealforderung, die sich nicht überall wird durchführen lassen — im Hinblick auf den verfügbaren Raum und den Kostenpunkt. In den höheren, nicht sehr besetzten Klassen der Frankfurter Gymnasien sind Bänke für zwei ungefähr gleichgroße Schüler eingeführt, die der Größe jeweils angepaßt werden können. — Auch für die Hilfsschule wäre dieses System vielleicht empfehlenswert. Jedenfalls ist auch die Schulbankfrage in den Hilfsschulen nur zu lösen, wenn der Flächeninhalt der Klassenräume nicht zu knapp bemessen wird. — Wegen ihrer Höhe gelten keine anderen Grundsätze wie in jeder hygienisch angelegten Schulanstalt; ebensowenig ist mit der Kleiderablage, die vom Unterrichtsraum zu trennen ist, mit der Ventilation, mit Heizung und Beleuchtung anders zu verfahren als in modernen Schulbauten. Immer ist zu berücksichtigen, daß sich unter den schwachsinnigen Schulkindern ein recht großer Prozentsatz von schwachsichtigen und schwerhörigen Kindern befindet, die einen Platz nahe dem Katheder und der Tafel beanspruchen dürfen. Ferner ist das Gehvermögen vieler beeinträchtigt oder hat sich wenigstens recht spät entwickelt; darum bedarf die Anlage der Treppen, die Auswahl des Stocks besonderer Fürsorge. Die unteren Klassen sollten immer im Erdgeschoß liegen, Schulbäder in Form von Brausevorrichtungen in keiner Hilfsschule fehlen!

Da die Hilfsschule der Mitwirkung des Schularztes unter keinen Umständen entbehren darf, so ist die Einrichtung eines besonderen Arztzimmers unbedingt erforderlich, das mit den notwendigsten Dingen für den Notverband (Rettungskästen) mit Arzneimitteln zur augenblicklichen Schmerzstillung und zur Belebung ohnmächtig gewordener Kinder, mit ausreichenden Wasch- und Reinigungsvorrichtungen, also fließendem Wasser, kleinen einfachen Sterilisationsapparaten usw. versehen sein sollte. Vor allem aber tut ein Ruhebett für jede Hilfsschule not! — Plötzliche Anfälle von Erschöpfung, von Krämpfen und ähnlichen Ereignissen machen nicht selten die horizontale Rückenlage notwendig: Eine solche Lagerung erleichtert ja auch die ge-

naue körperliche Untersuchung der kränklichen Schulkinder in der Hilfsschule, die recht oft zur Notwendigkeit wird; ich erinnere an krankhafte Veränderungen des Herzens und der Lungen und auch der Unterleibsorgane.

Es ist a. a. O. der schulärztliche Dienst in Hilfsschulen besprochen worden; es ist aber — das sei hier besonders erwähnt — allerseits die Notwendigkeit anerkannt worden, daß der Schularzt an Hilfsschulen gewisse spezialistische Vorkenntnisse in Nerven- und Irrenheilkunde besitze, auch sonst über längere Erfahrungen in der allgemeinen Praxis verfüge.

Gute Schutzvorrichtungen sind um die Heizkörper zu legen, damit die neugierigen und ungeschickten Kinder vor Verbrühungen behütet werden.

Heller, leicht zu reinigender Ölanstrich der Wände empfiehlt sich für alle Hilfsschulklassen, deren Schüler bekanntlich von den kindlichen Unarten der mutwilligen Beschmutzung und Zerstörung tapezierter Wände sich nur schwer abbringen lassen.

Der Schulbeginn ist in Hilfsschulen Winters und Sommers gleichmäßig auf 8 Uhr zu verlegen, um jede Verkürzung des Schlafes zu verhüten. Der Nachmittagsunterricht ist zu vermeiden, um den schwächlichen Zöglingen wenigstens im Sommer die Möglichkeit zu reichlichem Aufenthalt im Freien, auf Spielplätzen usw. zu gewähren. — In den Wintermonaten müßte durch besondere Kinderhorte für geeignete Beschäftigung in luftigen Räumen gesorgt sein, soweit die Hilfsschulzöglinge — und das ist doch wohl die Mehrzahl — den ärmeren Volksschichten entstammen, die über unzureichende Wohnräume verfügen und nicht immer in der Lage sind, Schulkinder richtig zu beaufsichtigen.

Es ist eine solche Einschränkung der Unterrichtszeit in Hilfsschulen nur möglich, wenn der Lehrstoff soweit wie möglich herabgemindert wird, und wenn nach sechsjährigem Besuche der Hilfsschule von den Schülern nicht mehr verlangt wird, als höchstens das Pensum der Mittelstufe für Volksschulen. Es sind eben, wie ich a. a. O. betont habe, von den Besuchern der Hilfsschule nicht Maximal-, sondern Minimalleistungen zu verlangen.

Das Turnen der Hilfsschulklassen muß aus den schon wiederholt entwickelten Ursachen den Körperkräften der Zöglinge noch mehr angepaßt sein als in Normalklassen. Denn an der Ausnützung ihrer Muskelkräfte werden die kindlichen Individuen mit angeborener Minderbegabung nur zum Teil durch die unzureichend entwickelte Muskulatur verhindert; auch wenn diese an Umfang und Festigkeit dem Durchschnittsmaße des betreffenden Lebensalters entspricht, ist des öfteren die Koordination gestört, d. h. das Zusammenwirken von Muskelgruppen zum Zwecke geordneter Körperbewegungen. Sie hat in dem nervösen Zentralorgane, im Gehirn und Rückenmark ihren Sitz, deren funktionelle Entwicklung beim minderbegabten Schulkind eben zurückgeblieben erscheint. Die Ungeschicklichkeit vieler solcher kindlicher Individuen beim Schreiben und beim Zeichnen, bei der Handfertigkeit, und ihre Neigung hinzufallen, zu stolpern usw. sind eine Folge mangelhafter Koordination. Deshalb ist mit den einfachsten Übungen zu beginnen. Französische Autoren, besonders Bourneville, treten für „Leçons de choses" bei Imbezillen ein. An- und Ausziehen, Zuknöpfen, Gebrauch des Löffels, der Schere und des Schlüssels usw., also für die Belehrung in den einfachsten Hantierungen des täglichen Lebens, ehe man zu wirklichen Freiübungen leichtester Art, Reigen usw. im Turnunterricht schreitet! — Jedenfalls ist das Turnen an Geräten nur für die obersten Stufen der Hilfsschulen geeignet, — und auch da werden nur einzelne besonders kräftige Schulkinder mitzumachen in der Lage sein. — Es ist hier wie auch in der Einrichtung des Lehrplans Rücksicht zu nehmen auf die ganz offenkundige Ermüdbarkeit des Nerven- und Muskelsystems der Hilfsschulkinder, die durch Untersuchungen des Privatdozenten Dr. Schlesinger in der Straßburger Hilfsschule erst vor kurzem wieder bewiesen worden ist. — Wir haben schon vorher für Einrichtung von Schulbrausebädern in Hilfsschulen eine Lanze gebrochen, denn die Körperpflege (Hautpflege) der minderbegabten Schüler erfordert eine besondere Sorgfalt, da sie sich selbst in dieser Hinsicht gern vernachlässigen. Es geht ihnen besonders in jüngeren Jahren die Einsicht in das Schädliche der Unsauberkeit, auch Ehrgeiz und Eitelkeit gewöhnlich ab. Sind die Eltern wegen der beträchtlichen Kinderzahl — schwachsinnige Schulkinder finden sich ja gar nicht selten in sehr kinderreichen Familien — und aus sozialen Gründen nicht in der Lage, sich täglich darum zu kümmern, so müßte eigentlich die Schule eingreifen. Jedenfalls sind — soweit meine schulärztliche Erfahrung reicht — ausreichende Waschvorrichtungen mit Seife und Handtuch keine überflüssigen Mobiliarstücke einer Hilfsschule. — Allerdings könnte man hier, wie bei vielen anderen sozial- bzw. schulhygienischen Forderungen einwenden, daß man den Eltern nicht alle Pflichten von seiten der Schule abnehmen sollte. Die Befreiung vom Schulgeld, unter Umständen auch die Beschaffung der Lehrmittel durch

die Gemeinden, die fast überall an Volksschulen in Deutschland durchgeführt ist, sollte genügen.

Die Körperpflege müßte dem Hause überantwortet werden. Freier, von Lehrern beaufsichtigter Schwimmunterricht für die obersten Stufen der Hilfsschule ist vielfach mit Nutzen eingerichtet worden. — Voraussetzung aller an dieser Stelle besprochener hygienischer Maßnahmen ist die Einhaltung einer bestimmten Lebensaltersgrenze für Hilfsschulkinder. Vor dem neunten Lebensjahre sollten sie nicht in die Hilfsschule eintreten, vor dem 15. Jahre sie nicht verlassen. Auch eine zweijährige Probezeit in Normalklassen bzw. in der untersten Schulstufe erscheint geboten.

Was für die Hautpflege gilt, ist in gewissem Sinne auch für die Ernährung der Hilfsschulzöglinge maßgebend. In den sozialen Schichten, aus denen die Hilfsschüler zumeist stammen, ist die Ernährung der Schulkinder eine unzureichende. Während aber Hautpflege unseres Erachtens Elternpflicht ist, fehlen für die Ernährung oft die nötigen Mittel und die Zeit. Besonders ist das warme Frühstück, das ihnen vor Beginn des Unterrichts zuteil werden sollte, des öfteren unzureichend oder fehlt nicht selten ganz. — Besondere Wohltätigkeitsvereine sorgen dann in vielen Städten mit und ohne Unterstützung der städtischen Verwaltungen für diesen Teil der Ernährung armer Schüler. Ihre Zwecke sind überall anzustreben. Ob nicht eine weitergehende Schulspeisung auch des Mittags in besonderen Hilfsschul-Internaten eine wesentliche Förderung des Hilfsschulunterrichts bedeuten würde, ist noch eine offene Frage! Tatsächlich ist ein großer Teil der Hilfsschulzöglinge — nach meiner Schätzung etwa zwei Drittel — blaß, muskelschwach, mangelt des Fettpolsters, — ist also unterernährt. Das beeinträchtigt natürlich ihre geistige Förderung. Es deckt sich hier der gesundheitliche Schutz der minderwertigen Schulkinder mit allgemeinen sozialhygienischen und sozialpolitischen Gesichtspunkten, auf die einzugehen hier nicht angängig erscheint. (S. auch die Art.: Schularzt in der Hilfsschule und besonders: Hygiene der Anstalten für Schwachsinnige, endlich des Verf. Schriften über schwachsinnige Schulkinder.) Laquer.

Hilfsschullehrer, Vorbildung der, für ihren Spezialberuf s. unter Ausbildung.

Hilfsschulwesen, Geschichte des. Ebenso wie die zweckentsprechende Versorgung der Viersinnigen, der Verwahrlosten und der Verwaisten in weiterem Umfange ist auch die Fürsorge für die Blöd- und Schwachsinnigen erst im Laufe des vorigen Jahrhunderts, diese sogar, von ganz vereinzelten Bestrebungen und Veranstaltungen abgesehen, erst von der Mitte des 19. Jahrhunderts ab als wesentlicher Bestandteil in den Bereich der humanitären Bestrebungen der Kulturwelt aufgenommen worden. Es darf das nicht wunder nehmen; hatte man doch noch bis weit über das Mittelalter hinaus die seltsamsten und finstersten Vorstellungen von dem Wesen der Geistesschwäche, glaubte man doch die Schwachsinnigen und Blödsinnigen ebenso wie vor allem die Geisteskranken unter der Herrschaft dämonischer Mächte stehend, denen höchstens auf dem Wege des Exorzismus beizukommen sei, und hielt man es doch gar für ein Gott wohlgefälliges Werk, durch Verbrennung jener Armen den Geistern der Finsternis ihre Wohn- und Wirkungsstätte zu zerstören. Es mußte erst dieser wie so gar mancher andere schier unausrottbar erscheinende Aberglaube in langen schwierigen Kämpfen aufgeklärter, ihrer Zeit vorauseilender Persönlichkeiten beseitigt werden und einer besseren Erkenntnis in weiteren Volksschichten Raum geben, ehe das Streben selbst von reinster, hingebendster Menschenliebe erfüllter Personen sich darauf richten konnte, auch den bis dahin fast stets zu dem allertraurigsten Dasein verdammten Geistesschwachen die helfende Hand zu reichen, eine Besserung ihrer Lage, eine Erleichterung ihres harten Loses wenigstens zu versuchen.

Begreiflicherweise faßte man dabei zunächst nur die völlig Blöden und die Schwachsinnigen höheren Grades ins Auge, war auch wohl vielfach der Ansicht, daß diese durch eine in keinerlei Weise überbrückte Kluft von der großen Masse derer getrennt seien, die sich einer normalen Geistesbeschaffenheit zu erfreuen haben. Es entstanden die ersten Idiotenanstalten. Bald aber konnten sich die Personen, die ihren Blick durch längeren Umgang mit Schwachsinnigen für die Erkenntnis der Geistesschwäche geschärft hatten, der Erkenntnis nicht verschließen, daß auf dem Gebiet des Schwachsinns eine noch ausgedehntere Stufenleiter bestehe als auf dem der geistigen Normalität, und daß die geistige Leistungsfähigkeit bei der Gesamtheit der Menschen von den höchsten bis zu den niedersten Graden der Begabung eine kontinuierlich absteigende, aber an keiner Stelle wesentlich unterbrochene Linie darstelle, abwärts gehend bis zu Zuständen, bei denen nur noch von vegetativen Lebensformen geredet werden kann. Von diesem Standpunkte aus betrachtet, erklärten sich nun auch manche auffallenden Absonderlichkeiten im Wesen und Verhalten vieler Personen, die in früheren Zeiten, als die Lebensführung der großen Massen sich noch in sehr einfachen Formen bewegte, fast gar nicht aufgefallen waren, die aber mit der in der neuesten Zeit allmählich immer mehr sich steigernden Kompliziertheit der Erwerbs- und Lebensverhältnisse den Anforderungen des Lebens nach verschiedenen Seiten nur mehr oder weniger unvollkommen sich gewachsen zeigten, zum großen Teil, auf eigene Füße gestellt, sehr bald Schiffbruch erlitten. Immer mehr erweiterten sich bei genauerer Beobachtung und zunehmender Erfahrung auf diesem Gebiete die Kreise derer, die wegen ihrer geistigen Schwäche als wesentlich hilfsbedürftig bezeichnet werden mußten, und wenn auch langsam, so doch stetig hat sich daher auch die Fürsorge für die Geistesschwachen bis zum heutigen Tage nach den verschiedensten Richtungen hin entwickelt und gesteigert. Und wenn auch vielleicht von volkswirtschaftlichem Standpunkte aus unter Hinweis auf eine angeblich zu erwartende allgemeine Degeneration der Menschheit das Bedenken geäußert werden sollte, es würde schließlich durch die für die große Zahl der Schwachen und Gebrechlichen mannigfachster Art zu bringenden Opfer die Kraft der noch normal Leistungsfähigen über Gebühr in Anspruch genommen werden, so darf man doch wohl das Vertrauen hegen, daß, so lange wahre Humanität und echtes Christentum noch auf Erden zu finden sind, man gerade für die Ärmsten der Armen immer noch einzutreten bereit sein wird, sei es durch direkte Hingabe an ihren Dienst, sei es durch Opfer an Geld und Gut.

Es ist leicht erklärlich, daß den leichteren Graden geistigen Defekts, die unmittelbar unter der Linie mittlerer menschlicher Leistungsfähigkeit liegen, die die Grenze der Normalität nach unten bezeichnet, die helfende Hand der Mitwelt erst in verhältnismäßig jüngerer Zeit in weitergehendem Maße sich zuwandte und zwar vorwiegend zunächst auf unterrichtlichem Gebiete. Die dahin zielenden Bestrebungen gehen nur wenig über das letzte Viertel des vorigen Jahrhunderts hinaus. Sie haben sich verdichtet in den als Hilfsschulen, Hilfsklassen, Spezialklassen, Nachhilfeklassen, Nachhilfeabteilungen bezeichneten unterrichtlichen Veranstaltungen. In Deutschland, das auf diesem Gebiete allen anderen Ländern bahnbrechend vorangegangen ist, hat die Bezeichnung „Hilfsschule für Schwachbefähigte" allgemeine Einführung und Billigung erfahren, wobei vorausgesetzt wird, es sei den mit der Sache vertrauten Personen bekannt, daß damit der Tatbestand gegenüber den Eltern der in Frage kommenden Kinder und der Öffentlichkeit in schonendster Form zum Ausdruck gebracht werden solle, daß in Wirklichkeit aber es sich dabei um Schwachsinn leichteren Grades handele.

Die ersten wirksamen, die Aufmerksamkeit weiterer Kreise erweckenden Anregungen zur Einrichtung derartiger unterrichtlicher Veranstaltungen gingen in den sechziger Jahren von Kern und Stötzner aus. Wollte man allerdings das Wesen der Hilfsschule in dem externen Charakter ihrer Zöglinge erblicken, so würde die erste Hilfsschule im Gebiet deutscher Zunge schon vor der ersten Idiotenanstalt daselbst bestanden haben. Es würde das die 1816 in Hallein gegründete und 1835 in Salzburg infolge Mangels an genügender Unterstützung eingegangene Schule des Lehrers Guggenmoos gewesen sein. Bei der Mangelhaftigkeit der über diese Schule vorhandenen Nachrichten ist es gar nicht einmal ausgeschlossen, daß sie zum Teil auch von Kindern besucht wurde, wie sie jetzt in den Hilfsschulen weilen. Ihre Bezeichnung als „Kretinenschule" dürfte das bei der damaligen Verwendung des Ausdrucks „Kretinen" als Allgemeinbezeichnung für alle Schwachsinnsformen nicht widerlegen. Ebensowenig wie diese Schule Spuren hinterließ, ebenso ungehört verhallte die schon 1821 von Dr. Fehring in seiner „Psychischen Heilkunde" erhobene Forderung, die größeren Städte möchten Schulen für ihre blöd- und schwachsinnigen Kinder errichten.

Dr. Kern, Direktor und Besitzer der Privatidiotenanstalt in Möckern bei Leipzig, der schon von 1832 an sich mit der Erziehung und Unterweisung Schwachsinniger befaßt hatte, hielt 1863 in der „Pädagogischen Gesellschaft" in Leipzig einen Vortrag über Erziehung und Pflege schwach- und blödsinniger Kinder und knüpfte daran den Wunsch, es möchten, wo es nur angängig sei, Schulen für schwachsinnige Kinder eingerichtet werden. Stötzner, der 4 Jahre lang an der staatlichen Idiotenanstalt in Hubertusburg und seitdem an der Taubstummenanstalt in Leipzig gewirkt hatte, ließ im Jahre 1864 seine Schrift erscheinen „Schulen für schwachsinnige Kinder. Erster Entwurf zur Begründung derselben. Leipzig und Heidelberg, Verlag von Winter". Er schuf damit den Anfang zu unserer heutigen Hilfsschulliteratur. In sehr zutreffender und packender Weise legt er dar, wie die Kinder, die er im Auge habe, in den Normalschulen nach jeder Richtung hin wesentlich hinter den andern zurückbleiben müßten, wie sie von ihren Mitschülern zurückgestoßen, verspottet, ja gar zum Objekt des Mutwillens und tätlicher Angriffe gemacht würden und im späteren Leben zum größten Teile den Gemeinden zur Last fielen. Und doch sei er fest überzeugt, daß aus vielen der in Frage stehenden Kinder bei zweckentsprechender Behandlung noch etwas gemacht werden könne. Sie in Anstalten zusammen mit Blödsinnigen unterzubringen halte er, ganz abgesehen von dem Kostenpunkte, im Interesse der Entwicklung der Kinder für sehr bedenklich. In der festen Überzeugung, daß ihre Zahl viel größer als die der völlig blödsinnigen Kinder sei, forderte er, daß jede größere Stadt besondere dem Bedürfnis angepaßte unterrichtliche Veranstaltungen mit Klassen von nur 12 bis 15 Kindern für solche Kinder schaffe, und schlägt dafür die Bezeichnung „Nachhilfeschule" vor. Er verlangt ferner, daß diese Schule nur Lehrpersonen erhalte, die durchaus für die in ihr zu leistende Arbeit geeignet seien, daß sie dauernd innige Verbindung mit dem Elternhause und, auch noch nach der Schulentlassung, mit ihren Zöglingen unterhalte, daß der gesamte Unterricht in ihr völlig auf Anschauung begründet sei, zu welchem Zwecke er vielfache unterrichtliche Spaziergänge und Belehrung im Freien fordert, und zum Schluß bietet er einen noch immer recht annehmbaren Lehrplan mit einer Verteilung des Lehrstoffs auf vier Stufen. Der erste energische Vorstoß zur Gründung von Hilfsschulen erfolgte somit in demselben deutschen Staate, der im Gegensatz zu der trotz aller Guggenbühlbegeisterung ablehnenden Haltung der übrigen Staaten gegenüber den auf die Idiotenfürsorge hinzielenden Forderungen die erste staatliche Idiotenanstalt einrichtete. Die erste Hilfsschule sollte Leipzig aber doch nicht aufzuweisen haben. In einem Gutachten, das der Leipziger Stadtrat von Stötzner behufs Errichtung einer Nachhilfeschule einforderte, stellte dieser mit Rücksicht auf das ungünstige häusliche Milieu der Kinder die Forderung auf, daß die Schule zu einer Bewahranstalt mit Ernährung und Überwachung der Kinder tagsüber zu erweitern sei. (Das ist später in Leipzig ja auch wirklich zur Ausführung gelangt.) Bei den nun folgenden Beratungen, ob Nachhilfeklassen oder eine Schule oder eine Tagesanstalt vorzuziehen sei, erschien manchem die Forderung Stötzners als zu weitgehend. Das Endergebnis war, daß die Stadtverordneten die auf Stötzners Vorschlägen basierenden Anträge des Rats ablehnten. Die dann folgenden politischen Ereignisse der Jahre 1866 und 1870/71 ließen die Angelegenheit vorläufig ganz von der Bildfläche verschwinden, und erst im Herbst 1881 wurde die „Schwachsinnigenschule" in Leipzig gegründet. Jedoch wurde durch Kerns Bemühungen auf der allgemeinen deutschen Lehrerversammlung 1865 die Gründung einer „Gesellschaft zur Förderung der Schwach- und Blödsinnigenbildung" herbeigeführt, die allerdings nur kurze Zeit bestand. Dieser legte Stötzner auf einer Tagung in Hannover im Herbst desselben Jahres in einem Vortrage seinen Plan eingehend dar, woraufhin folgender sehr präziser und den Kern der Sache treffender Beschluß gefaßt wurde: „In allen größeren Städten gründe man Schulen für schwachsinnige Kinder, damit diese, die später zum größten Teile der Gemeinde zur Last fallen, durch geeignete Persönlichkeiten und entsprechenden Unterricht zu brauchbaren Menschen herangebildet werden."

Der Bericht eines Teilnehmers, des Lehrers Steuer aus Dresden, über diese Versammlung erregte die Aufmerksamkeit der dortigen städtischen Schulbehörde und veranlaßte den Rat dieser Stadt, im Jahre 1867 in Dresden-Altstadt und im folgenden Jahre in Dresden-Neustadt unter der Bezeichnung „Nachhilfeschule" je eine Klasse für Schwachbefähigte zu eröffnen. Allgemein werden diese Klassen als die ersten Hilfsschuleinrichtungen im eigentlichen Sinne, die es in Deutschland gab, angesehen. Weitere Ausgestaltung erfuhr zunächst die erstere, aber erst von der Mitte der achtziger Jahre ab. Jetzt ist die altstädter Schule sieben-, die neustädter vierklassig.

Es soll aber nicht unerwähnt bleiben, daß bereits 1859 in Halle a. d. S. auf Antrag des damaligen Rektors, späteren Regierungsrats Haupt eine Nachhilfeklasse für solche Kinder eingerichtet wurde, die aus den verschiedensten Gründen dem Volksschulunterricht nicht zu folgen vermochten, in der sie von einem Lehrer nebenamtlich täglich zwei Stunden Nachhilfeunterricht empfangen sollten. Eine ähnliche Einrichtung wurde im Jahre 1860 in Chemnitz, 1874 in Gera und 1875 in Apolda ins Leben gerufen. In ziemlich unveränderter Gestalt hat sie sich bis heute in Apolda erhalten, in Halle und Gera ist daraus dort eine zehn-, hier eine sechs-

klassige Hilfsschule erwachsen, während in Chemnitz jetzt drei Hilfsschulen mit 27 Klassen vorhanden sind. Hilfsschulcharakter erhielt die Geraer Klasse 1886, die Hallesche 1894.

Ein kräftigeres Einsetzen der Hilfsschulbewegung datiert erst etwa vom Jahr 1880 ab. 1879 regte in Elberfeld der Beigeordnete und Vorsteher der städtischen Armenverwaltung Ernst an, aus Anlaß der goldenen Hochzeit des Kaiserpaares eine Stiftung ins Leben zu rufen zum Zwecke der Ausbildung geistig und körperlich mangelhaft veranlagter Kinder, deren es in Elberfeld eine große Zahl gebe. Ein solches Werk sei ein ebenso barmherziges wie dem Gemeinwohl dienendes. Eine Sammlung ergab rund 30 000 Mark, die von der Stadt auf 40 000 Mark erhöht wurden. Die Zinsen dieses Kapitals wurden zur Einrichtung und Unterhaltung einer Hilfsklasse bestimmt. Da Einrichtungen ähnlicher Art, die man zum Vorbild hätte nehmen können, nicht zu ermitteln waren, glaubte man, mit größter Vorsicht und zunächst nur versuchsweise vorgehen zu dürfen. Nachdem man von verschiedenen Seiten Gutachten eingezogen hatte, wurde der für die Klasse in Aussicht genommene Lehrer Rottlaender zur Ausbildung in der Behandlung Schwachsinniger auf 6 Monate nach der Idiotenanstalt „Hephata" in München-Gladbach beurlaubt. Ein vom Beigeordneten Ernst selbstentworfenes Regulativ für die neue Schule schrieb den Leitern der Volksschule größte Vorsicht bei der Auswahl der Kinder für die Hilfsklasse vor und bezeichnete als für diese in Betracht kommend

1. zwar bildungsfähige, aber in solchem Grade geistig beschränkte Kinder, daß sie dem Volksschulunterricht nicht zu folgen vermöchten, 2. Kinder, denen das infolge körperlicher Gebrechen nicht möglich sei, und 3. solche Kinder, die durch andauernde Kränklichkeit am regelmäßigen Schulbesuch gehindert seien.

Die in der neuen Klasse erzielten unterrichtlichen Erfolge waren derartig, daß sie schon nach einem Jahr nicht nur zu einer ständigen Einrichtung erhoben wurde, sondern sogar noch eine zweite Klasse zugefügt erhielt, der 1884 eine dritte Klasse folgte. Zwei Jahre später, 1881, gründeten dann Braunschweig und Leipzig ihre Hilfsschule. Von den Pionieren der Hilfsschulbewegung aus jener Zeit leben noch Schulrat Stötzner-Dresden, Schuldirektor Richter-Leipzig, Stadtrat -Schröter-Dresden, Hauptlehrer Rottlaender-Elberfeld, Oberlehrer Pruggmeyer-Dresden und Hauptlehrer Kielhorn-Braunschweig. Kielhorn-Braunschweig ist noch jetzt (also 26 Jahre lang) im Hilfsschuldienste tätig. Im Jahre 1883 folgten Dortmund und Halberstadt dem gegebenen Beispiele, und von 1885 an haben fortgesetzt in steigender Zahl deutsche Städte Hilfsschulen ins Leben gerufen. Im Jahre 1891 bestanden solche bereits in 23 deutschen Städten. Von 1892 an war deutlich ein rascherer Fortschritt zu vermerken; von etwa 1898 an aber nahm das Hilfsschulwesen in Deutschland einen geradezu gewaltigen Aufschwung sowohl was die Gründung neuer Hilfsschulen als auch was den weiteren Ausbau der schon bestehenden anlangt. Von wesentlichem Vorteil für die Ausbreitung der Hilfsschulen war vor allem auch der Umstand, daß sie sämtlich kommunale Veranstaltungen, also gleichen Ursprungs sind und daher z. B. von dem Streite über die zur Leitung Berufenen völlig unberührt blieben.

Im Anfang dachten sowohl die Behörden, welche die sog. Hilfsklassen einrichteten, als auch die Lehrer, die den Unterricht in diesen Klassen übernahmen, wohl einzig und allein an eine den schwachen Kindern zu gewährende Nachhilfe mit der bestimmten Absicht einer nach gewisser Zeit vorzunehmenden Rückversetzung in die Normalschule. Mit Feuereifer wurde die Arbeit aufgenommen, und tatsächlich wurde nach kürzerer oder längerer Zeit mit einem bedeutenden Bruchteil der Kinder etwa der Lehrstoff der untersten Volksschulklasse durchgearbeitet. Man versetzte diese Kinder nun wohl zurück, machte aber gar bald die Erfahrung, daß sie bei dem schnelleren Unterrichtstempo der Normalschule von neuem so weit zurückblieben, daß der Unterricht bei ihnen keine Erfolge mehr zu zeitigen vermochte. Bei der größeren Zahl der Kinder aber drängte sich nach einigem Verweilen derselben in der Hilfsschule ohne weiteres und unabweisbar die Überzeugung auf, daß die Normalschule sie auf keinen Fall irgendwie nennenswert werde fördern können. Anderseits aber erkannte man zugleich sehr bald, daß durch andauernden, ihrer Eigenart angepaßten Unterricht doch auch noch diese Kinder zwar nur langsam, aber im Laufe der Zeit doch wesentlich gefördert werden könnten. In und aus der Praxis heraus erwuchs so in verschiedenen Orten die Erkenntnis, daß nur auf dem Wege gesonderter Unterweisung bei dauernder Abtrennung von der Normalschule diesen Armen am Geist wirksam zu helfen sei. Die ersten Schulen wußten gegenseitig wenig oder nichts von ihrem Bestehen. Sehnsüchtig schauten die Lehrer an denselben nach Anleitung, Literatur und nach Meinungsaustausch mit in der gleichen Arbeit stehenden Personen aus. Fürs erste war jeder ganz auf sich angewiesen, zum Glück für die ganze Entwicklung der Hilfsschule möchte man fast sagen. Sprach es doch gewiß sehr dafür, daß die ersten Bahnbrecher auf dem Hilfsschulgebiet die rechten Wege eingeschlagen, die rechten Mittel gewählt hatten, als es sich bei näherem Bekanntwerden herausstellte, daß sie überall durch die Verhältnisse selbst im großen und ganzen in die gleichen Bahnen gedrängt worden waren.

Es kann nicht wunder nehmen, daß viele zunächst gegenüber einer doch so recht tief in das Leben des Kindes einschneidenden Maßregel, wie es die Überführung in eine Hilfsschule zweifellos ist, eine gleichgültige, skeptische, ja geradezu ablehnende Haltung einnahmen, namentlich in den ersten Jahren, wo erst wenige Hilfsschulen bestanden und die Zeit ihrer Wirksamkeit zu kurz war, als daß ihre Resultate hätten ohne weiteres in die Augen springen und ihre Daseinsberechtigung erweisen können. Aus naheliegenden Gründen begreiflich war fürs erste die Gegnerschaft mancher Eltern. Es verdient daher anerkennende Hervorhebung, daß man fast überall die Überführung eines Kindes in die Hilfsschule von der Zustimmung der Eltern abhängig machte, solange man noch nicht auf festen Füßen stand, noch nicht zu voller Klarheit und sicherer Überzeugung von der Wichtigkeit und Notwendigkeit der Hilfsschulen sich durchgearbeitet hatte. Wenn auch bei diesem Verfahren zwar infolge falscher Eitelkeit und Eigensinnes der Eltern manches schwache Kind der Förderung durch die Hilfsschule verlustig ging, das ihrer dringend bedurfte, so lag doch in der Einwilligung der Eltern in Verbindung mit dem fast überall beobachteten Prinzip, die in Frage stehenden Kinder erst nach zweijährigem regelmäßigem, also nicht durch Krankheit oder andere Gründe auf längere Zeit unterbrochenem Schulbesuche in die Hilfsschule aufzunehmen, für die mit der Auswahl der Kinder betrauten Personen, solange es ihnen an umfangreicherer Erfahrung noch fehlte, etwas sehr Beruhigendes, die Gewähr, Fehlgriffe zu vermeiden.

Mehrfach kamen anfangs auch aus der Lehrerschaft heraus gegnerische Ansichten zum Ausdruck. Man behauptete, der Besuch einer Hilfsschule brandmarke die Kinder, setze sie in der Meinung der Öffentlichkeit, vor allem ihrer Umgebung, herab und füge ihnen für ihr späteres Leben empfindlichen Schaden zu. Oder aber man versicherte, bei genügend herabgesetzter Klassenfrequenz sei den Geistesschwachen auch in der Normalschule zu helfen, für welche Behauptung man allerdings keinerlei tatsächliche Erfahrungen anzuführen vermochte. Man hatte eben noch nicht erkannt, daß bei den Kindern, denen die Hilfsschule dienen will, nur zwischen einem Zweifachen die Wahl bleibt, entweder sie in der Schulzeit fast ohne jegliche nennenswerte Entwicklung ihrer Kräfte aufwachsen zu lassen und völlig hilflos dem späteren Leben zu überweisen, oder ihnen

selbst auf die Gefahr eines gewissen Odiums hin, dem sie übrigens doch nicht entgehen, gesondert von den Normalen in für sie zweckdienlicher Weise Hilfe angedeihen zu lassen für Zeit und Ewigkeit. Man beachtete weiter aber auch bei Behauptungen obiger Art nicht genügend den Anspruch, den auch die normal und gut Begabten auf einen ihrer Leistungsfähigkeit entsprechenden Fortschritt im Unterricht haben.

Eine gewisse Gegnerschaft trat in den ersten 1½ Jahrzehnten der Hilfsschulbewegung auch zwischen Vertretern der Hilfsschule und solchen der Idiotenanstalten hervor, während anderseits die Hilfsschule von vornherein unter diesen auch manchen Fürsprecher fand. Die Versammlungen der Vertreter der Idiotenanstalten — diese hatten sich schon 1874 zu einer alle 3 Jahre tagenden „Konferenz für das Idiotenwesen" organisiert — wurden als einzige Stelle, wo über Fragen, die auch das H. angingen, verhandelt wurde, vom Beginn der Hilfsschulbewegung an von deren Vertretern lebhaft besucht. Bereits im Jahre 1880 befaßte sich die Konferenz zum ersten Male mit der Hilfsschule. Dr. Kind, Direktor der Anstalt in Langenhagen bei Hannover, legte ihr, dazu veranlaßt durch ein vom Magistrat der Stadt Braunschweig bezüglich der dort geplanten Hilfsschule von ihm erbetenes Gutachten, die Frage vor: „Ist es wünschenswert, daß größere Städte eigene Klassen für schwachbefähigte Kinder errichten, oder sind letztere den Idiotenanstalten zuzuweisen?" Dr. Kind sprach sich in jene Klassen befürwortendem Sinne aus und mit ihm mehrere andere, auch ausländische Teilnehmer der Konferenz. Andere (Barthold, Sengelmann, Reichelt) waren dagegen. Es bestand bei ihnen die auch noch später mehrfach wieder geäußerte Besorgnis, es möchte den Anstalten durch die Hilfsschulen alles noch bildungsfähige Schülermaterial entzogen werden, so daß jene dann zu reinen Pflegeanstalten würden. Es wurde auch der Standpunkt vertreten, daß die Hilfschulen notwendig später doch in Idiotenanstalten würden verwandelt werden müssen, und daß eben alle in der Volksschule infolge geistigen Defekts nicht mehr zu fördernden Kinder Anstalten zu überweisen seien. Daran war ja aber schon mit Rücksicht auf die Kosten nicht zu denken, sind doch auch gegenwärtig noch bei weitem nicht alle Vollidioten in Anstalten untergebracht. In Deutschland bestehen zurzeit rund 125 Anstalten für Geistesschwache mit ca. 25 000 Zöglingen. Zieht man davon die Insassen von etwa 25 Privatanstalten ab, welch letztere wegen des hohen Pensionspreises für die Kreise, aus denen die Hilfsschulen ihre Schüler beziehen, nicht in Betracht kommen, so dürften die Hilfsschulen insgesamt heute bereits mehr Zöglinge zählen als die Gesamtheit derjenigen Idiotenanstalten, die ihre Pflegebefohlenen mehr oder weniger unentgeltlich aufnehmen. Schließlich wurde doch Dr. Kinds Antrag angenommen: „Die Konferenz erklärt es unter den jetzigen Verhältnissen für wünschenswert, daß größere Städte für schwachbefähigte (imbezille) Kinder besondere Klassen errichten." — Auf diesen Beschluß einigte man sich in der folgenden Konferenz 1883 noch einmal, nachdem vorher im Anschluß an einen Vortrag von Kielhorn die Aufrollung der Hilfsschulfrage zu lebhafter Kontroverse geführt hatte. Im Jahre 1886 sprach sich die Konferenz im Anschluß an einen kurzen Vortrag des Direktors Dr. Bartels-Gera über seine Erfahrungen bezüglich der Klassen für Schwachbefähigte allgemein günstig für diese aus; 1889 jedoch kam es noch einmal, abermals im Anschluß an einen Vortrag Kielhorns, wegen der Hilfsschule zu einem hitzigen Gefecht. Die folgenden Konferenzen haben zu einem friedlicheren Verhältnis zwischen den Vertretern der Anstalten und der Hilfsschulen geführt, wohl nicht zum wenigsten veranlaßt durch die rasche Ausbreitung dieser im In- und Auslande. Nur in der pädagogischen Presse machte sich in den neunziger Jahren noch einige Male die alte Fehde bemerklich. Nach wie vor haben die Vertreter der Hilfsschulen einen bedeutenden Bruchteil der Teilnehmer an den Konferenzen ausgemacht; mußten sie im Gegensatz zu manchem Widerstreben, das ihnen in diesen entgegengetreten war, doch auch anerkennen, daß die Hilfsschule der Anstalt pädagogisch viel verdanke, namentlich in bezug auf die Literatur, Lehrmittel und speziell die Methode des Anfangsunterrichtes. Dadurch, daß schließlich 1898 die Konferenz ihre Bezeichnung in die „Konferenz für das Idioten- und Hilfsschulwesen" umänderte, und daß ihr Vorsitzender, Erziehungsinspektor Pieper, den 5. Hilfsschulverbandstag in ihrem Auftrage begrüßte, dürfte die Daseinsberechtigung der Hilfsschulen voll und ganz anerkannt sein.

In eigenartiger, aber dadurch für das Hilfsschulwesen in gewissem Grade bedeutungsvoll gewordener Weise vollzog sich die Einführung und Entwicklung der Hilfsschulen in der Reichshauptstadt. Bis zum Jahre 1898 waren hier, obwohl es an Freunden der Hilfsschulen und Anregungen zur Gründung solcher u. a. von seiten der Diesterweg-Stiftung nicht fehlte, noch keinerlei Hilfsschuleinrichtungen geschaffen und zwar infolge der ablehnenden Stellung, die sowohl der damalige Leiter des Volksschulwesens, Stadtschulrat Dr. Bertram, als auch ein großer Teil der Berliner Lehrerschaft gegenüber den Hilfsschulen einnahmen. Noch am 29. November 1897 erklärte der Berliner Lehrerverein im Anschluß an einen Vortrag des Rektors Hintz, daß er zwischen Anstalt und Normalschule nur „Nebenklassen" zum Zweck vorübergehender Nachhilfe und mit dem Endresultat entweder der Rückversetzung in die Normalschule oder der Überweisung in eine Anstalt gelten lassen könne. Im Herbst 1898 begann man mit der Gründung solcher Hilfsklassen, 22 an der Zahl, von denen je eine einer Gemeinde(Volks)schule angegliedert wurde. Die darin untergebrachten Kinder (12 in einer Klasse) blieben in den Nebenfächern mit den Normalbegabten zusammen, erhielten aber in den Hauptfächern wöchentlich 12 Stunden Nachhilfeunterricht und sollten so nach einiger Zeit (1 Jahr) durchweg die Befähigung zu weiterer Teilnahme am Normalunterricht und zur Zurückversetzung in eine Normalschule erlangen. Man ließ sich also im großen und ganzen von denselben Gesichtspunkten leiten, wie sie schon den Gründern der ersten Hilfsschulen vorgeschwebt hatten. Aber obwohl man sich die an anderen Orten in zum Teil zwanzigjähriger Hilfsschularbeit gewonnenen Erfahrungen zunutze machte und überhaupt unter günstigeren Bedingungen als in den ersten Hilfsschulen arbeitete, so machte man doch wieder dieselben Erfahrungen wie in diesen. Nur relativ recht wenige Kinder entwickelten sich derart, daß man ihre Rückversetzung wagen konnte. Nach einem halben Jahre wurden im Verwaltungsbericht der Stadtschuldeputation für 1898/99 zwar noch besondere Hilfsschulen abgelehnt mit der Motivierung, daß diese zu weite Schulwege veranlaßten und daß durch den Besuch derselben den betreffenden Kindern oft voreilig und für alle Zeiten der Stempel der Minderwertigkeit aufgedrückt werde. Jedoch gab man da schon die Notwendigkeit der Einrichtung aufsteigender Klassen zu. Das Hilfsschulwesen hat sich dann in Berlin recht rasch entwickelt. Es ist das vor allem das Verdienst zweier für die Hilfsschule außerordentlich interessierter Männer, des leider für die Hilfsschulbewegung viel zu früh verstorbenen Stadtschulrats Dr. Gerstenberg und des Stadtschulinspektors Dr. von Gizycki. Ersterer sprach auf dem 5. Hilfsschulverbandstage unumwunden die Tatsache aus, daß Berlin in der Hilfsschulfrage hinter den Provinzstädten zurückgeblieben sei, bekundete aber auch die feste Absicht, es dahin zu bringen, daß Berlin auf diesem Gebiete vorbildlich dastehe. Das wird dort auch allem Anschein nach erreicht werden und ist teilweise schon erreicht. Im Jahre 1901 bestanden in Berlin bereits 58 „Nebenklassen"; darunter aber nur 14 einklassige, dagegen 15 zwei-, 3 dreiklassige Systeme und 1 fünfklassiges System; 1903/4 91 Klassen, die sich auf 41 Schulen verteilten, mit 1303 Kindern, von denen 75 zurückversetzt wurden; 1904/5 107 Klassen, 1905/6 122 Klassen mit 1848 Kindern

(davon waren nur 7 einklassig, die übrigen zu Systemen mit 2, 3, 4 und 5 aufsteigenden Klassen vereinigt), im Schuljahre 1906/7 136 Klassen mit 2181 Kindern. In diesem Schuljahre wurden weiter in Berlin 8 Hilfsschulen im eigentlichen Sinne mit sechs aufsteigenden Klassen und eigener Leitung ins Leben gerufen. Die Zahl der Nebenklassen stieg im Jahre 1907/8 auf 149, die der eigentlichen Hilfsschulen auf 11. Von den Nebenklassen im engeren Sinne bestanden nur 4 noch als einzelne Klassen; die übrigen waren zu 2, 3 und mehr aufsteigenden Klassen einer Volksschule angegliedert. Erwähnt sei noch, daß die in Berlin gemachten Erfahrungen gezeigt haben, daß die Bezeichnung „Nebenklassen" deren Zöglingen in den Augen der Öffentlichkeit dasselbe Odium auferlegte, wie anderswo der Name „Hilfsschule für Schwachbefähigte". Die ganze Entwicklung der Dinge in Berlin aber dürfte mit Fug und Recht als ein nochmaliger schwerwiegender Beweis für die Notwendigkeit der Hilfsschulen in Form gesonderter Schulen mit aufsteigenden Klassen anzusehen sein.

Im Gegensatz zu den vorstehend erörterten verschiedenen gegnerischen Strömungen erstanden den Hilfsschulen aber auch von vornherein zahlreiche Freunde. So sind die Hilfsschulen vor allem stets von dem Wohlwollen, der Anerkennung und Opferwilligkeit der städtischen Behörden, die sie gründeten, getragen worden. Schon 1893 wurden sie vom Thüringischen Städtetage in Ilmenau und 1900 von dem Brandenburgischen Städtetage nach eingehenden Referaten und Beratungen warm empfohlen. — Rückhaltlose Zustimmung fanden sie vielfach auch von Anfang an in medizinischen Kreisen; es sei nur der um die Gründung der Braunschweiger Hilfsschule sehr verdiente Geheimrat Dr. Berkhan erwähnt. Und schon im Jahre 1887 nahm die Deutsche Lehrerversammlung in Gotha den Antrag an: „Schwachbefähigte Kinder, d. h. Kinder, welche die Spuren des Schwachsinns in solchem Grade an sich tragen, daß ihnen nach mindestens zweijährigem Besuche der Volksschule ein Fortschreiten mit anderen Kindern nicht möglich ist, müssen besonderen Schulen (Hilfsschulen, Hilfsklassen) überwiesen werden. Ausgeschlossen von diesen Schulen bleiben diejenigen Kinder, welche wegen zu großer körperlicher oder geistiger Belastung oder wegen unzureichender häuslicher Erziehung und Pflege einer besonderen Anstaltserziehung bedürftig sind."

Ganz besonders muß aber auch hervorgehoben werden, daß das Preußische Kultusministerium und eigentlich die obersten Unterrichtsbehörden aller deutschen Länder die Hilfsschulbewegung von vornherein als gesund und berechtigt anerkannt und ihr Anerkennung und Ermunterung entgegengebracht haben. Sie haben die Hilfsschule sich völlig frei entwickeln lassen in der Erkenntnis, daß auf diesem Gebiet alles gleich von vornherein einsetzende Reglementieren nur vom Übel sein könne, daß hier die Erfahrung vor allem Lehrmeisterin sein müsse und erst aus ihr heraus Grundsätze allgemeiner Art für die Hilfsschularbeit abgeleitet werden dürften. Das Preußische Kultusministerium hat sein Interesse für die Hilfsschulen mehrfach in Erlassen, durch statistische Erhebungen über den Stand des H. in Preußen und durch Entsendung eines Vertreters zu Hilfsschulverbandstagen an den Tag gelegt, und schon in den ersten Jahren ihres Bestehens bekundete Kultusminister von Goßler ihnen sein Wohlwollen. (Weiteres s. unter Bestimmungen.)

Statistische Erhebungen über das H. stellte das Ministerium an in den Sommern 1893, 1896, 1900, 1903 und im Winter 1906/07.

Über die Herbeiführung der Möglichkeit einer zwangsweisen Überführung von Kindern in die Hilfsschule s. Schulzwang und Bestimmungen, gesetzliche.

Ich lasse nun eine zahlenmäßige Darlegung der Entwicklung des H. in Deutschland folgen, indem ich dabei das durch behördliche und sonstige zuverlässige statistische Aufnahmen gewonnene Material zugrunde lege:

In Preußen bestanden im Jahre 1893 in 18 Städten 26 Hilfsschulen mit 64 Lehrkräften, ebensovielen Klassen und rund 1400 Kindern (minist. Statistik), im Jahre 1896 in 25 Städten 38 Hilfsschulen mit 88 Klassen und 2017 Kindern (minist. Statistik), 1897/98 in 29 Städten 109 Klassen mit 2486 Kindern (Wintermannsche Statistik), im Sommer 1900 in 42 Städten 91 Hilfsschuleinrichtungen mit 233 Klassen und 4728 Kindern (minist. Statistik), im Winter 1902/03 in 70 Städten 376 Klassen mit ca. 7500 Kindern (Statistik des Hilfsschulverbandes), im Sommer 1903 in 76 Städten 143 Schuleinrichtungen mit 385 Klassen und 8207 Kindern (minist. Statistik), im Winter 1904/05 in 81 Städten rund 460 Klassen mit etwa 9000 Kindern, im Winter 1905/06 in 101 Städten 539 Hilfsschulklassen mit ziemlich genau 11 000 Kindern (Kalender usw. von Frenzel usw.) und im Winter 1906/07 in 115 Orten 204 Hilfsschuleinrichtungen mit 623 Klassen (567 gemischt, 56 nach Geschlechtern getrennt), 13 102 Kindern und 665 Lehrkräften (505 Lehrern und 160 Lehrerinnen).

In ganz Deutschland bestanden im Jahre 1893/94 nach einer von Kielhorn aufgenommenen Statistik in 32 Städten 110 Hilfsschulklassen mit 2290 Kindern, im Winter 1897/98 nach Wintermann in 52 Städten 202 Klassen mit 4281 Kindern, im Winter 1900/01 in 90 Städten 389 Klassen mit rund 8000 Kindern (Verbandsstatistik), im Winter 1902/03 in 138 Städten ca. 575 Klassen mit etwa 12 000 Kindern (Verbandsstatistik), im Winter 1904/05 in 143 Städten 230 Schuleinrichtungen mit 700 Klassen und annähernd 15 000 Kindern, im Winter 1905/06 in 162 Städten 260 Hilfsschuleinrichtungen mit 840 Klassen und 17 000 Kindern (Kalender von Frenzel usw.). Jetzt bestehen in Deutschland rund 400 Schuleinrichtungen mit etwa 1125 Klassen und etwas über 25 000 Kindern.

Die Gründung von Hilfsschuleinrichtungen hat sich in den deutschen Städten in nachstehender Aufeinanderfolge vollzogen:

1859 Halle (Nachhilfeabteilung).
1860 Chemnitz (Nachhilfeabteilung).
1867 Dresden-Altstadt.
1868 Dresden-Neustadt.
1874 Gera.
1875 Chemnitz (2. Nachhilfeabteilung), Apolda (Nachhilfeabteilung).
1879 Elberfeld.
1881 Braunschweig, Leipzig.
1883 Dortmund, Halberstadt.
1885 Crefeld, Königsberg i. O.-Pr.
1886 Cöln, Reichenbach i. V.
1888 Aachen, Kassel, Düsseldorf, Lübeck.
1889 Altona, Bremen, Frankfurt a. M.
1890 Erfurt, Kaiserslautern.
1891 Weimar.
1892 Breslau, Hamburg, Hannover, Magdeburg, Mainz, Netzschkau i. V., Nordhausen, Stettin.
1893 Charlottenburg, Görlitz, Plauen, Zwickau.
1894 Glauchau, Gotha, Nürnberg.
1895 Brandenburg a. d. H., Essen a. d. Ruhr, Göttingen, Mülhausen i. Els.
1896 Barmen, Eisenach, Freienwalde a. O., Karlsruhe, Leipzig-Plagwitz, Lüneburg.
1897 Bonn, Kottbus, Grimma, Halle, Oschatz (Kgr. Sachsen), Pforzheim, Posen, Straßburg i. Els., Zittau i. d. L.
1898 Altenburg, Berlin, Bremerhaven, Bromberg, Danzig, Gießen, Ludwigshafen a. Rh., Pirmasens, Steglitz.
1899 Darmstadt, Dresden-Cotta, Hagen i. Westf., Hanau Linden b. Hannover, Meerane (Kgr. Sachsen), Ölsnitz i. V., Osnabrück, Worms.
1900 Bernburg, Borna (Kgr. Sachsen), Dessau, Dresden-Löbtau, Eisleben, Fürth, Kirchberg i. S., Königshütte i. O.-Schl., Leipzig-Gohlis, Meiningen, Mühlhausen i. Thür., Orb, Bez. Kassel, Pots-

dam, Schwelm, Stolp, Wilmersdorf b. Berlin, Witten.

1901 Eisleben, Flensburg, Gersdorf (Kgr. Sachsen), Hameln, Mannheim, Mülheim a. d. Ruhr, Rathenow, Schöneberg b. Berlin, Zeitz.

1902 Augsburg, Bielefeld, Bochum, Duisburg, Eberswalde, Frankfurt a. O., Freiberg (Kgr. Sachsen), Friedenau bei Berlin, Gelsenkirchen, Grünberg i. Schl., Harburg, Herford, Hildesheim, Hirschberg i. Schl., Kiel, Köslin, München, Peine, Rummelsburg b. Berlin, Saalfeld, Strasburg i. U., Tilsit, Trier, Ulm, Zehlendorf b. Berlin.

1903 Aschersleben, Emden, Kirchberg (Kgr. Sachsen), Leipzig-Lindenau, Lüdenscheid, Meißen, Neu-Ruppin, Offenbach, Peine, Pößneck i. Thür., Quedlinburg, Stolberg (Rhld.), Tharandt b. Dresden, Wandsbek, Werdau (Kgr. Sachsen).

1904 Beuthen (O.-Schl.), Kolmar, Forst i. d. Laus., Gießen, Gräfrath b. Solingen, Graudenz, Greiz, Kattowitz (O.-Schl.), Mülheim a. Rh., Offenburg i. Baden, Rixdorf, Stargard, Wiesbaden.

1905 Arnstadt, Bayreuth, Burg b. Magdeburg, Kastrop i. Westf., Koburg, Köpenick, Frankenthal (Pfalz), Jena, Kalk b. Cöln, Krölpa b. Ranis (Thür)., Langendreer i. Westf., Lauenburg i. Pomm., Lehe (Bez. Stade), Lünen i. Westf., Metz, Minden, Regensburg, Straßburg-Neudorf i. Els., Unna, Waltershausen i. Thür., Weißenfels, Wilkau b. Zwickau, Wilsdruf (Kgr. Sachsen).

1906 Annen i. Westf., Bischofswerda, Bismarckhütte, Bruchsal, Elbing, Eller b. Düsseldorf, Emmerich, Frankenberg i. S., Friedrichshagen b. Berlin, Freiburg i. Br., Hamm, Haspe i. Westf., Heidelberg, Heidenheim, Hörde i. Westf., Kempten, Kolberg, Konstanz, Loschwitz i. S., Lichtenberg b. Berlin, Mülheim-Styrum, Münster i. O.-Els., Naumburg, Neuß a. Rh., Neumünster, Ohligs, Olbernhau i. S., Oppeln, Remscheid, Waldheim i. S., Wald (Rhld.), Wanne, Wasungen, Werne.

1907 Benrath b. Düsseldorf, Britz b. Berlin, Caternberg, Hamborn, Hof i. B., Itzehoe, Landsberg a. d. W., Lichtenberg b. Berlin, Liegnitz, Luckenwalde, Paderborn, Pankow, Pforzheim, Reinickendorf, Rheydt, Wilhelmshaven.

1908 Gummersbach, Iserlohn, Linden-Dahlhausen, Lippstadt, Merten, Minden, Rawitsch, Scharley, Soest, Sorau.

Während lange Zeit die Vertreter der Hilfsschulen die Verbreitung dieser Schulen und den inneren Ausbau derselben als ihre Hauptaufgabe betrachteten, hat in den letzten Jahren immer mehr die Überzeugung Platz gegriffen, daß es bei der alleinigen Einrichtung von Hilfsschulen nicht sein Bewenden haben darf. Im Hinblick auf die sozialen Verhältnisse des Elternhauses und überhaupt das gesamte Milieu, in dem so mancher Hilfsschulzögling leben muß, sowie im Hinblick auf die mancherlei körperlichen Unvollkommenheiten oder gar Gebrechen, mit denen bei so zahlreichen Hilfsschulkindern die geistige Schwäche vergesellschaftet ist, ja schon im Hinblick auf diese allein hat es sich im Laufe der Jahre als immer dringender notwendig erwiesen, daß der eigentlichen Hilfsschularbeit Fürsorgemaßnahmen verschiedenster Art sich unterstützend und ergänzend zur Seite stellen. Sie haben sich teils auf die Jahre der Schulpflicht, teils vor allem auf die Jahre nach der Schulentlassung zu erstrecken. Was erstere anlangt, so ist dank den Bemühungen der Hilfsschullehrer und dem Entgegenkommen, das sie vielerorts finden, bereits viel geschehen. Es zählt dahin Versorgung der Ärmsten unter den Kindern mit ausreichender Nahrung (Gewährung von Milchfrühstück, unentgeltliche Speisung in Volksküchen usw.) und Kleidung (in vielen Hilfsschulen finden Weihnachtsbescherungen statt, für die man wohlhabende Personen opferwillig zu machen weiß) sowie Beaufsichtigung und Beschäftigung der Kinder außerhalb der Schulstunden, wo sie das Elternhaus den Kindern nicht zu bieten vermag. Als mustergültig dürften die Einrichtungen anzusehen sein, die auf diesem Gebiete die Stadt Leipzig für ihre Hilfsschule geschaffen hat. Weiter sind hier zu erwähnen die Bemühungen vieler Hilfsschulen zum Zweck der Unterbringung schwacher und kränklicher Kinder in Ferienkolonien, Solbädern usw.

Wohlfahrtseinrichtungen für die Zeit nach der Schulentlassung, obwohl noch viel dringender erforderlich, haben bis jetzt in wirksamer Weise nur vereinzelt durchgesetzt werden können, da sie durchweg größeren Kostenaufwand und zum Teil auch einen umfangreicheren Personenapparat erfordern. Als in erster Linie erforderlich werden bezeichnet die Unterbringung der entlassenen Hilfsschulzöglinge bei geeigneten Dienst- und Lehrherrschaften und überhaupt Vermittelung für sie geeigneter Arbeit, Gewährung von Prämien an Handwerksmeister, die gute Resultate in der Ausbildung von Hilfsschulzöglingen erzielt haben, wie das in Sachsen von seiten des Staates, in der Schweiz aus den Mitteln des vor einigen Jahren zu diesem Zwecke gegründeten Albert-Fisler-Fonds, in Frankfurt von seiten der „Zentrale für private Fürsorge" geschieht. Einrichtung von Lehrwerkstätten und Arbeitskolonien für besonders Unbeholfene, Ungeschickte und schwer Begreifende, die der Lehre bei einem Meister nicht gewachsen sein würden (sie müßten so eingerichtet sein, daß sie für die früheren Hilfsschulzöglinge im ganzen Leben eine Zufluchtsstätte mit Arbeitsgelegenheit in Zeiten vorübergehender Arbeitslosigkeit bilden könnten), Bestellung eines geeigneten, hilfsbereiten und welterfahrenen Pflegers als Schützer und Berater für jedes einzelne Kind, Bewahrung vor den Gefahren des jugendlichen Alters, Befestigung und Ergänzung des in der Schule Gelernten, Herbeiführung einer der geistigen Schwäche Rechnung tragenden Rücksichtnahme im Strafrecht und im Heerwesen. Alle diese Aufgaben sind hier und da mit Energie und Begeisterung in Angriff genommen, doch ist man bis jetzt bei der Fülle der Aufgaben und den großen entgegenstehenden Schwierigkeiten im großen und ganzen über Anfänge noch nicht hinausgekommen. Wo bislang etwas geschehen ist, hat man durch Gründung einer Fürsorgevereinigung die erforderliche Mitwirkung weiterer Kreise sich zu verschaffen gesucht und gewußt (s. Vereinswesen).

Eine Lehrwerkstätte im eigentlichen Sinne besteht zurzeit wohl nur in Preischwitz bei Breslau, deren erste Einrichtung in Gräbschen durch die Opferbereitschaft einer Hilfsschullehrerin, Stephanie Hofmann, ermöglicht wurde. Ferner ist zu nennen das vom „Schleswig-Holsteinschen Provinzialverein zur wirtschaftlichen Förderung schulentlassener Schwachbefähigter" 1907 gegründete Erziehungsheim am Brahmsee bei Langwedel. In einigen anderen Orten wird etwas Ähnliches geplant bzw. ist im Entstehen begriffen. In Wien besteht seit 1903 in Verbindung mit der Hilfsschule eine Auskunftsstelle, die den Eltern mit Rat und Vermittelung bei der Unterbringung der Hilfsschulzöglinge im späteren Leben zur Hand geht.

Zu einem gewissen Abschluß gelangt ist nur die Frage der Berücksichtigung der früheren Hilfsschulzöglinge im Militärdienst. Siehe daselbst. Über Fortbildungsschulunterricht und schulärztliche Versorgung s. unter Fortbildungsschule und Schularzt.

Eine schon seit einer Reihe von Jahren sporadisch bestehende Einrichtung dürfte in Zukunft in den Hilfsschulen vor allem größerer Städte wohl weitere Verbreitung finden — die sog. Vorklasse für Kinder, die mit noch schwereren geistigen und sprachlichen Mängeln behaftet sind als der Durchschnitt der Hilfsschulzöglinge, die also an der Grenze zum Schwachsinn höheren Grades stehen. Die Vorklasse ist für diese ein Provisorium von ein- oder zweijähriger Dauer, auf Grund dessen entschieden wird, ob die betreffenden Kinder in der Hilfsschule verbleiben können oder einer Anstalt überwiesen werden müssen. Erfahrungsgemäß nehmen Kinder dieser Art in der

Unterklasse der Hilfsschule einen sehr erheblichen Bruchteil der Zeit und Arbeit des Lehrers in Anspruch und hemmen die Fortschritte der Übrigen in hohem Grade, was im Hinblick auf die an sich schon für die meisten Kinder sehr verkürzte Zeit des Hilfsschulunterrichts nicht ohne Bedenken ist.

Über Veranstaltungen zur Ausbildung von Hilfsschullehrern s. unter Lehrerausbildung.

Literatur: *Dr. Boodstein*, Stadtschulrat, Die Hilfsschule für schwachbefähigte Kinder in Elberfeld. Elberfeld 1901. (Anläßlich des 20jährigen Bestehens im Auftrage der städtischen Schuldeputation herausgegeben.) — *Bösbauer, Miklas, Schiner*, Handbuch der Schwachsinnigen-Fürsorge. Leipzig-Wien 1905. Teubner. — *Dr. Brandenberg*, Zur Fürsorge für die Schwachsinnigen. Bielefeld 1890. Helmich. (Sammlung pädagogischer Vorträge von Meyer-Markau, III. Bd., Heft 3.) — *Frenzel-Gerhardt-Schulze*, Kalender für Lehrer und Lehrerinnen an Schulen und Anstalten für geistig Schwache. Leipzig. Scheffer. 1. Jahrgang 1905/06., 2. Jahrgang 1906/07, 3. Jahrgang 1907/08, 4. Jahrgang 1908/09. — *Frenzel*, Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder in ihrer Entwicklung, Bedeutung und Organisation. Hamburg und Leipzig. 1903. Voß. — *Fuchs, A.*, Der gegenwärtige Stand der Hilfsschulfrage. Deutsche Schule. 1902. Heft 3 und 4. — *Gerhard*, Zur Geschichte und Literatur des Idiotenwesens in Deutschland. 1904. Verlag der Alsterdorfer Anstalten. — *Dr. v. Gizycki*, Die Entwicklung des Unterrichts für schwachsinnige Kinder in Berlin. Blätter für Volksgesundheitspflege. Jahrg. II, Heft 15 und 16. 1902. — *Hintz*, Welche pädagogischen Maßnahmen eignen sich für den Unterricht und die Erziehung solcher Kinder, welche durch die Volksschule nicht genügende Förderung erfahren? Berlin 1898. Loewenthal. — *Kielhorn*, Die Erziehung geistig zurückgebliebener Kinder in Hilfsschulen. Osterwieck a. Harz 1897. Zickfeldt. — *Derselbe*, Die Bedeutung eines Verbandes der Hilfsschulen Deutschlands. Bericht über den ersten deutschen Hilfsschulverbandstag. — *Kirmße*, Die erste Hilfsschule. In Nr. 5 der „Hilfsschule". — *Dr. Maennel*, Vom Hilfsschulwesen. 73. Bändchen von „Natur und Geisteswelt". Leipzig. Teubner. — *Nodes*, Report of the Methods of Dealing with Dull and Backward Children in the Hilfsschulen in Germany. 1901. — *Tätzner* und *Pruggmeyer*, Die Nachhilfeschule in Dresden-Altstadt nach ihrer Entstehung und ihrem jetzt geltenden Lehrplane. Dresden. Päßler. — *Reinke*, Die Unterweisung und Erziehung schwachsinniger (schwachbefähigter) Kinder. Reisebericht. (Im Auftrage der Diesterweg-Stiftung.) Berlin 1897. Oehmigke. — *Richter*, Die Leipziger Schwachsinnigenschule. 1893. — *Stötzner*, Schulen für schwachbefähigte Kinder. Erster Entwurf zur Begründung derselben. Leipzig und Heidelberg 1864. Winter. — *Derselbe*, Altes und Neues aus dem Gebiet der Heilpädagogik. Leipzig 1868. — *Derselbe*, Beiträge zur Geschichte der Heilpädagogik. Zeitschrift für die Behandlung Schwachs. und Epilept. Jahrgang 1905, Nr. 2 und 3. — *Stritter*, Die Heilerziehungs- und Pflegeanstalten für schwachbefähigte Kinder, Idioten und Epileptiker in Deutschland und den übrigen europäischen Staaten. Eine statistische Zusammenstellung. Hamburg 1902. Agentur des Rauhen Hauses. Nachtrag dazu. 1904. Daselbst. — *Tätzner-Pruggmeyer*, Die Nachhilfeschule in Dresden-Altstadt nach ihrer Entstehung, ihrem Ausbau und ihrem jetzt geltenden Lehrplane. Dresden. Päßler. — *Weigl*, Heilpädagogische Jugendfürsorge in Bayern. Abdruck aus den Pädagogischen Blättern. 1905. München. Leutner. — *Wintermann*, Die Hilfsschule in Bremen. Selbstverlag. Druck von Seemann-Bremen. — *Derselbe*, Die Hilfsschulen Deutschlands und der deutschen Schweiz. Heft III. Die Beiträge zur Kinderforschung. Langensalza 1898. Beyer & S. — *Derselbe*, Gegenwärtiger Stand des Hilfsschulwesens. Bericht über den ersten deutschen Hilfsschulverbandstag. Berichte über die schweizerische Konferenz für das Idiotenwesen. 1889, 1899, 1901, 1903, 1905 und 1907. Berichte über die österreichische Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge. 1904 und 1905 und 1908. Herausgegeben vom Verein „Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptische". Wien.— Abschnitt „Mitteilungen" folgender Zeitschriften: der Zeitschrift für Kinderforschung. Herausgegeben von Koch, Trüper & Ufer. Langensalza. Beyer & S., der Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. Herausgegeben von Schröter & Wildermuth. Dresden. Burdach, Kommissionsverlag, der Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. Herausgegeben von Erismann. Hamburg. Voß und „Der Hilfsschule", herausgegeben von Henze & Schulze. Halle. Marhold. Berichte über die Verbandstage der Hilfsschulen Deutschlands zu Hannover, Cassel, Augsburg, Mainz, Bremen. Herausgegeben von Dr. Wehrhahn & Henze & Basedow. „Die Hilfsschule", Mitteilungen des Vorstandes des deutschen Hilfsschulverbandes. Nr. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7. Berichte über die Konferenzen für das Idiotenwesen. 3. Bericht. 1880. Seite 25ff. 4. Bericht. 1883. Seite 63ff. 5. Bericht. 1886. Seite 35ff. 6. Bericht. 1889. Seite 17ff. 7. Bericht. 1892. Seite 86. 8. Bericht. 1895. Seite 39 und 62ff. 9. Bericht. 1898. Seite 59. 10. Bericht. 1901. Seite 33ff., 50ff., 123ff. 11. Bericht. 1904. Seite 16ff. 87ff., 154ff., 12. Bericht. 1907. Seite 19ff. Henze.

Hippokratisches Gesicht (facies hippokratica) nennt man den eigentümlich spitzen, maskenhaften physiognomischen Ausdruck dem Tode entgegengehender oder in vorgeschrittenem Kräfteverfall befindlicher Personen.

Hippus (vom griechischen ἵππος, Pferd im Sinne eines springenden Tieres) nennt man die bei nervös veranlagten Individuen nicht selten anzutreffende Eigenschaft des Wechsels der Pupillenweite trotz gleichbleibender Belichtungsintensität.

Hirnabsceß nennt man eine mehr weniger umschriebene eitrige Einschmelzung von Gehirnsubstanz. Eine solche kann zustande kommen infolge Verschleppung von Eiterkeimen in das Gehirn aus Abscessen an anderen Stellen des Körpers, oder infolge Übergreifens von Mittelohr-, Stirnhöhlen-, Siebbeinhöhleneiterungen auf den Schädelinhalt. Die Symptome sind wechselnder Art, insofern als sie von der Ausdehnung und dem Sitz des Abscesses abhängig sind. Erfolgt kein operativer Eingriff, der den Eiter entfernt, so erfolgt tödlicher Ausgang. Dannemann.

Hirndruck, -erschütterung, -erweichung, -entzündung, -rinde, -schenkel, -stamm, -ventrikel usw. s. unter **Gehirn** sowie im Artikel Nervensystem.

Hirnhautentzündung, Meningitis. I. Die wichtigste unter den akuten Hirnhautentzündungen ist die epidemische Cerebrospinalmeningitis (d. i. Entzündung der Hirn- und der Rückenmarkshäute [s. Nervensystem]), auch als „epidemische Genickstarre" bezeichnet.

Als Haupterreger dieser Infektionskrankheit gelten der von Weichselbaum entdeckte Meningococcus intracellularis und der Fraenkelsche Pneumoniecoccus. Die Mikroorga-

nismen gelangen auf dem Lymphwege, wohl in den meisten Fällen von der Nase aus, zu den Hirnhäuten. Es bildet sich besonders an der Konvexität (den oberen Partien) des Großhirns, sowie an den Rückenmarkshäuten, vorzugsweise in deren hinteren Teilen, eine faserig eitrige Absonderung. Auch auf die Substanz des Nervensystems selbst pflegt der Entzündungsprozeß an den eintretenden Gefäßen entlang weiterschreitend überzugehen; dann entstehen zahlreiche kleinere Eiterherdchen in den oberflächlichen Gewebsschichten. Die Nervenwurzeln, von den Hirnnerven häufig der Seh- und der Hörnerv, werden ebenfalls nicht selten schwer geschädigt. Klinisch hat diese Erkrankung in der Regel den folgenden Verlauf:

Nach 1—2 Tage andauernden Vorerscheinungen („Prodromen"), wie allgemeinem Unbehagen, Frostgefühl, Kopf- und Rückenschmerzen, ziehenden Schmerzen in Armen und Beinen, setzen die Hauptsymptome ein. Es kommt zu allgemeinen Reizerscheinungen von seiten des Gehirns, vor allem heftigen Kopfschmerzen, besonders im Hinterkopfe, und Erbrechen. Außerdem besteht eine allgemeine Überempfindlichkeit gegen Sinnesreize aller Art. Schon geringfügige Berührungen der Haut, zumal leichter Druck auf die Extremitäten, wirken schmerzhaft. Auch für optische und akustische Reize sind die Kranken sehr empfindlich. In den meisten Fällen trübt sich das Bewußtsein mehr oder weniger, manchmal treten Delirien ein, die auch sonst bei Infektionskrankheiten bekanntlich nicht selten sind. Hauptsymptom ist die Nackenstarre, nach der die Erkrankung (s. o.) ja auch genannt wird. Für deren Ursache hält man eine entzündliche Reizung der hinteren Nervenwurzeln des Halsmarkes. Diese Starre geht oft auf die gesamte Rückenmuskulatur über, schließlich auf die Beinmuskeln, auf die Gesichts- und Kiefermuskeln. Bei Beteiligung des Sehnerven am Krankheitsprozeß bleibt oft die auf Lichteinfall normalerweise eintretende Pupillenverengerung aus, manchmal entsteht eine Entzündung des Sehnerven („Neuritis optica"). Auch die Bewegungen der Augen können durch Entzündung der entsprechenden Nerven geschädigt werden. Die Sehnenreflexe an den Beinen sind im Anfange gesteigert, im weiteren Verlaufe können sie erlöschen.

Motorische Reizerscheinungen, wie Krämpfe in den Extremitäten oder allgemeine Konvulsionen, werden nicht selten beobachtet.

Natürlich besteht immer Temperatursteigerung („Fieber").

Die epidemische Genickstarre führt durchschnittlich in 40—50% der Fälle zum Tode. Die Kranken, die das Leiden überstehen, tragen nicht selten dauernde schwere Schädigungen davon; Blindheit und besonders Taubheit sind häufige Folgeerscheinungen dieser Erkrankung. Tritt die Taubheit im frühen Kindesalter ein, so kann Taubstummheit daraus resultieren. Auch Intelligenzstörungen, Geistesschwäche sind nicht selten auf eine Hirnhautentzündung zurückzuführen.

II. Bei den akuten Hirnhautentzündungen von anderer Herkunft sind die Symptome die gleichen. Die Entzündung wird entweder dadurch veranlaßt, daß Mikroorganismen von benachbarten Eiterherden, besonders häufig bei Mittelohreiterungen oder von infizierten Schädelwunden aus zu den Hirnhäuten gelangen, oder die Eitererreger werden auf dem Blutwege dorthin verpflanzt. So können bei Lungenentzündung, Typhus, eiteriger Brustfellentzündung akute Meningitiden zustande kommen. Diese Formen der eiterigen Hirnhautentzündung endigen in der Mehrzahl der Fälle tödlich.

III. Von den sonstigen Meningitiden erfordert die tuberkulöse eine nähere Besprechung: Sie tritt meistens bei Kindern auf im Alter von 2—15 Jahren. Bei der Sektion findet sich neben tuberkulöser Erkrankung anderer Organe besonders an der Hirnbasis eine gallertig faserige Masse, in welche die dort austretenden Gehirnnerven eingebettet sind. An den Hirnhäuten sieht man graue, durchscheinende Pünktchen, die bei mikroskopischer Betrachtung den typischen Bau der tuberkulösen Krankheitsprodukte, der Tuberkel (d. i. Knötchen) aufweisen. Auch in der Gehirnsubstanz selbst sind sie zu finden, das Gewebe ist weicher, als normal, von Flüssigkeit durchtränkt. Die Flüssigkeit in den Gehirnkammern pflegt ebenfalls vermehrt zu sein.

Dem eigentlichen Ausbruch der Krankheit gehen meist längere Zeit andauernde Vorerscheinungen voran. Die Kinder werden verstimmt, leicht reizbar oder interesselos, apathisch. Ihr Schlaf ist unruhig, fast stets klagen sie über Kopfschmerzen. Es treten Verdauungsstörungen ein, Erbrechen u. a. Die meningitischen Erscheinungen (s. o.) schließen sich allmählich oder plötzlich an. Oft stellen sich allgemeine Krämpfe ein. Entsprechend der vorwiegenden Lokalisation der Erkrankung an der Gehirnbasis sind Symptome von seiten der Hirnnerven recht häufig. Das Bewußtsein trübt sich meist rasch, vollständige Bewußtlosigkeit tritt ein: Das Leiden endet stets mit dem Tode.

IV. Durch chronischen Alkoholismus und durch Syphilis können krankhafte Veränderungen an den Hirnhäuten hervorgerufen wer-

den, die zu allgemeinen Gehirnsymptomen und je nach ihrem Sitze und ihrer Größe auch zu Ausfallserscheinungen führen.

Berliner.

Hoefer, Wolfgang, Hofmedikus, geboren 1614 zu Freising in Bayern als Sohn eines Professors der Medizin. Er studierte in Ingolstadt Medizin, bereiste danach Frankreich und Italien. Nach seiner Promotion 1653 wirkte er als Arzt in Straubing, später in Linz und Raab in Ungarn. Da er als ein tüchtiger Mediziner galt, berief ihn Kaiser Ferdinand III. zu seinem Leibarzt. Auf seinen mannigfachen Reisen durch die Alpenländer studierte er neben anderen Volkskrankheiten auch den Kretinismus und beschrieb denselben zum erstenmal in seiner einzigen Schrift „Herculis medici, sive locorum communium medicorum tomus primus“, die 1657 erstmalig erschien, aber zu seinen Lebzeiten wiederholt aufgelegt wurde, darunter auch in Nürnberg 1666. Hoefer starb 1681 zu Wien.

Vgl. *Dr. Pagel*, Biogr. Lexik. d. hervorr. Ärzte all. Zeiten. Bd. III, S. 230. Berlin 1886. Kirmße.

Höhenangst s. unter Zwangszustände.

Hörnig, Heinrich August, ein junger Dresdener Lehrer, wurde durch einen Vortrag des Dr. Ettmüller (s. d.) für die Schwachsinnigenbildung so begeistert, daß er sich der Regierung für diesen Zweck zur Verfügung stellte. Dieselbe schickte den eifrigen jungen Mann zunächst auf Reisen, damit er einmal an schon bestehenden Instituten für Idioten sich informiere und zum andern Vorschläge für die Errichtung einer sächsischen Anstalt bieten könne. H. machte sich 1845 auf die Reise und sandte von Eisenach unter dem 10. August seinen ersten Bericht über Bestrebungen zugunsten der Blödsinnigen in Leipzig Direktor Reich, Halle a. S. Direktor Krause und Damerow (s. d.), Berlin Direktor Sägert (s. d.) Charlottenburg Direktor Böse und Eisenach Lehrer Kern (s. d.). Darauf ging H. auf den Abendberg zu Dr. Guggenbühl (s. d.), über dessen Bestrebungen er auch einen anschaulichen Bericht lieferte. Am 3. August 1846 wurde die erste staatliche Idiotenanstalt in dem ehemaligen Jagdschlosse Hubertusburg eröffnet. Die pädagogische Leitung wurde Hörnig übertragen. Leider war die Wahl keine glückliche, denn obwohl mit reichen Gaben ausgestattet, war er kein Erzieher und mußte sein Amt schon nach zwei Monaten wieder aufgeben.

Vgl. *Stötzner*, Beiträge z. Heilpädägogik I—III. Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs. u. Epilept. Jahrg. 1904, Heft 2—10. Kirmße.

Hörstummheit (Coën) nennt man das Ausbleiben der Sprache bei gut hörenden und anscheinend intelligenten Kindern.

Die Ursachen der H. sind dunkel. Daß die H. auf adenoide Vegetationen zurückzuführen ist (Gutzmann), kann ich nach meinen Erfahrungen durchaus nicht bestätigen.

Nach meinen Beobachtungen kann man vier verschiedene Formen von H. unterscheiden.

Die erste (motorische) Form zeigt Sprachverständnis und zwar nicht nur für einzeln gesprochene Worte, sondern auch für kleine zusammenhängende Sätze. Daß diese Kinder „alles“ verstehen, trifft nicht zu. Sie sprechen meist nur einige wenige Worte wie „papa“, „mama“, und einige Laute oder kleine Silben. Einer Aufforderung zum Nachsprechen wollen sie nicht folgen. Diese Kinder machen einen intelligenten Eindruck. Wir werden freilich sehen, daß sie nicht so intelligent sind, wie Gutzmann annimmt.

Die zweite (sensorische) Form ist nicht so häufig, doch habe ich eine ganze Reihe von einwandsfreien Fällen gesehen. Diese Kinder verstehen nichts. Sie sind psychisch taub, trotzdem sie nachweislich ganz gut hören. Sie sprechen spontan nichts und verständigen sich durch drastische Zeichen, die sie gern mit unartikulierten Lauten begleiten. Einer Aufforderung zum Nachsprechen willfahren sie gern; sie lallen vorgesprochene Worte ungefähr nach, so daß man eine entfernte Ähnlichkeit mit demselben Worte herausfindet.

Die dritte (motorisch-sensorische) Form ist recht häufig. Diese Kinder verstehen nur einzeln gesprochene Worte, Sätze dagegen nicht. Sie sprechen spontan nichts außer einigen Silben und Lauten und wollen auch nichts nachsprechen.

Die vierte Form steht auf der Grenze zwischen H. und Stammeln. Diese Kinder haben spät zu sprechen angefangen. Sie sprechen jetzt ziemlich viel und scheinen auch etwas Bestimmtes sagen zu wollen, aber ihre „Laute“ und „Worte“ sind so unverständlich und so wenig mit unserer Sprache übereinstimmend, daß man kaum von Sprechen reden kann.

Nach meinen Beobachtungen nun sind hörstumme Kinder nicht so intelligent, wie es zunächst scheint. Auch die der ersten Klasse nicht, die „alles“ verstehen. Untersucht man nämlich hörstumme Kinder nach einem von mir gegebenen Schema (vgl. darüber meine unten genannten Schriften), so findet man in jedem Falle bestimmte centrale Defekte heraus.

Akustische Defekte zeigt besonders die zweite, doch auch die dritte Klasse, nämlich die Unfähigkeit, Geräusche nach Art und Lokalisation zu unterscheiden. Ferner fehlendes oder mangelhaftes Sprachverständnis.

Optische Defekte finden sich bei allen Hörstummen, nämlich die Unfähigkeit, Farben-, Formen-, Größen-, Raum- und Lageunterschiede zu machen. Bilder werden gar nicht oder nur mangelhaft erkannt.

Taktile Defekte sind ebenfalls sehr häufig, indem die Hörstummen oft bei verbundenen Augen die gewöhnlichsten Gebrauchsgegenstände nicht durch das Tastgefühl unterscheiden können.

Perversitäten des Geruchs- und Geschmackssinnes sind häufig. Allgemein Beliebtes wird mit Abscheu zurückgestoßen, Ekelhaftes dagegen gierig erstrebt.

Die motorischen Funktionen liegen meist schwer darnieder. Nicht nur, daß die Sprachorgane ungeschickt sind. Der ganze kleine Mann — Mädchen sind seltener hörstumm — steht meist auf recht ungeschickten Beinen, läuft gar nicht oder purzelt hin und her. Und die Hände erst! Die können nicht die allereinfachsten Verrichtungen des täglichen Lebens leisten. Solch junges Herrchen muß noch mit 6—8 Jahren wie eine Puppe an- und ausgezogen, gefüttert und besorgt werden. Dabei ist der Hörstumme auch aus den sog. besseren Kreisen meist ein recht unangenehmer Bursche. Von Erziehung meist keine Spur. So einer tut gerade das, was er nicht soll. Und zwar immer wieder recht zum Possen. Beliebt ist es, mit Speichel reichlich um sich zu werfen und herumzuschmieren. Was in die Hände kommt, wird in weitem Fluge fortgeschleudert oder zerrissen und zerschlagen. Der schöne Anzug ist im Handumdrehen beschmutzt und zerrissen. Das kratzt, beißt und schlägt darauf los ohne Grund und haut mit Vorliebe der allzu gütigen Frau Mama eine schallende Ohrfeige ins Gesicht.

So sind sie allerdings nicht alle. Mancher ist auch dick, faul und gutmütig und träumt in den Ecken herum.

Die geschilderten centralen Defekte sind nach meiner Ansicht die Veranlassung der H. Worauf diese Defekte beruhen, ist freilich dunkel.

Beobachten wir, wie ein normales Kind sprechen lernt. Seine akustischen Fähigkeiten sind so gut ausgebildet, daß es Geräusche richtig erkennt und lokalisiert und die Laute, Silben und Wörtchen der Umgebung gut auffaßt. Das normale Kind schaut aber auch dem Sprechenden aufmerksam auf den Mund und versucht mit seinen geschickten Sprachorganen das Gehörte nachzuahmen. Ein normales Kind macht ferner mit seinen scharfen Sinnen selbst alle die Wahrnehmungen, die unseren Worten zugrunde liegen und gewinnt täglich mehr Sprachverständnis und mehr Interesse für die Sprache.

Hörstumme Kinder dagegen hören entweder unsere Worte zu ungenau oder vermögen sie doch mit ihren ungeschickten Sprachorganen nicht zu reproduzieren. Ihre mangelhaft ausgebildeten Sinne verhindern sie vielfach, ein ausgedehntes Sprachverständnis zu gewinnen, daher bleibt ihr Interesse für die Sprache minimal.

Der Zustand der H. ist für die Kinder keineswegs so gleichgültig, wie vielfach noch angenommen wird. Auch hörstumme Kinder von relativ guter Veranlagung müssen in ihrer geistigen Entwicklung mehr und mehr zurückbleiben, da sie von der Umgebung geistig isoliert sind. Die Kinder können nichts fragen, was andere doch mit Erfolg so gern tun. Aber sie können auch ihre vielleicht falschen oder schiefen Urteile nicht äußern, und diese bleiben deshalb ohne Korrektur.

Es ist aber auch zu beachten, daß die meisten Stotterer und Stammler spät sprechen gelernt haben, d. h. also hörstumm waren. Man wird daher die Hörstummen vor weiteren Sprachstörungen bewahren, wenn man ihnen möglichst bald die Sprache verschafft. Endlich darf man nicht vergessen, daß die Erziehung eines hörstummen Kindes außerordentlich schwer, vielleicht unmöglich ist.

Was die Behandlung der H. betrifft, so halte ich die von Gutzmann empfohlene Herausnahme der adenoiden Vegetationen nach meinen vielfachen Erfahrungen für unwirksam. Die adenoiden Vegetationen sollten nur in solchen Fällen herausgenommen werden, wo sie die Kommunikation mit der Nasenhöhle stören, die Bewegung des Gaumensegels hemmen oder auf das Gehör ungünstig einwirken.

Besonders bei sensorischen Fällen muß die Behandlung so früh wie möglich beginnen, spätestens am Ende des 3. Lebensjahres.

Bei der Behandlung der H. darf man nicht etwa mit „Artikulationsübungen" beginnen. Darauf reagieren diese Kinder nicht. Vor allen Dingen kommt es darauf an, den Kindern Interesse für die Sprache beizubringen, und diejenigen centralen Defekte auszugleichen, die wir bei unserer genauen Untersuchung gefunden.

Man zeigt den Kindern zunächst Gegenstände in natura, läßt sie von den Kindern betasten, beklopfen, öffnen, schließen, verschieben, zerlegen usw. Bei diesen Demonstrationen ebenso wie bei den folgenden wird das betreffende Wort mehrmals laut und scharf mit deutlich sichtbaren Artikulationsbewegungen ausgerufen. Dabei ist es gut, wenn das Kind die Sprachbewegungen resp. Stimmvibrationen an Mund, Kehlkopf und Nase fühlt.

Als weitere Demonstrationsobjekte empfehle ich Bilder. Man beachte jedoch, daß hörstumme Kinder Bilder entweder gar nicht oder nur ganz unvollkommen erkennen. Zusammenhängende Darstellungen (etwa ein Feld mit arbeitenden Bauern usw.) haben hier zunächst gar keinen Zweck. Auch die herkömmlichen großen Tafeln mit vielen Einzelgegenständen sind nicht zu verwenden, da es kaum gelingt, die Aufmerksamkeit der Kinder

auf das Einzelbild zu lenken, von dem wir sprechen. Ich benutze für diese Kinder große selbstgefertigte Aquarelle, von denen jedes Blatt nur einen großen bunten Gegenstand enthält. Für diese Bilder haben die Kinder meist sehr bald reges Interesse. Und sie interessieren sich dann auch bald für die betreffenden Worte.

Ferner demonstriere ich den Kindern — immer unter Nennung des betreffenden Wortes in der oben beschriebenen Weise — eine Reihe von Tätigkeiten, wie ich sie in meinen „Übungstafeln" (s. d.) notiert habe. Hierdurch pflegt das Interesse des Kindes außerordentlich geweckt zu werden.

Auch Eigenschaften, Farben, Formen, Größen-, Raum- und Lageverhältnisse usw. werden demonstriert. Das Nähere findet man in meinen „Übungstafeln" und in meinen unten genannten Schriften.

Endlich werden auch Handfertigkeiten geübt und Freiübungen veranstaltet.

Durch alle diese Demonstrationen und Übungen werden die Sinne des Kindes geschärft und sein Interesse für die Sprache geweckt. Das Kind fängt bald von selbst an, Sprechversuche zu machen. Jetzt dürfen wir mit Artikulationsübungen beginnen, für die das Kind nun zu haben ist. Der Weg, den wir jetzt einschlagen, ist genau derselbe, wie ich ihn in dem Artikel „Stammeln" (s. d.) schildere. Nur begegnet man bei dem Hörstummen größeren Schwierigkeiten und muß bei den einzelnen Übungen mit größerer Geduld verweilen. Sobald das Kind Worte nachsprechen kann, muß man zum Nachsprechen von Sätzen übergehen. Das kann zunächst nur wortweise geschehen, da Hörstumme an hartnäckigem Agrammatismus (s. d.) laborieren. Durchaus nötig ist es, jeden vorgesprochenen Satz in natura oder auf Bildern zu demonstrieren.

Die Dauer der Behandlung ist verschieden. Sie hängt nicht nur von der Intelligenz und der Geschicklichkeit der Sprachorgane, sondern auch ganz besonders von der Erziehung des Kindes ab. Bei einem Kinde, das immerfort kapriziert, wird viel Zeit unnütz verschwendet. In vielen Fällen wird man schon in ca. 4 Monaten zum Ziele kommen. Bei anderen, besonders bei den sensorischen Fällen, kann man auf die doppelte und dreifache Zeit rechnen.

Literatur: *H. Gutzmann*, Vorlesungen über Sprachstörungen. — *Kußmaul*, Störungen der Sprache. — *Treitel*, Grundriß der Sprachheilkunde. — *Maaß*, Hörstummheit. — *Liebmann*, Vorlesungen über Sprachstörungen Heft III: Hörstummheit (1898) und Heft V: Übungstafeln (1900). — *Liebmann*, Untersuchung und Behandlung geistig zurückgebliebener Kinder, 1898. — *Liebmann*, Die Sprachstörungen geistig zurückgebliebener Kinder (1901). — Ferner Arbeiten verschiedener Autoren in der Monatsschrift f. Sprachheilkunde von A. und H. Gutzmann.

Liebmann.

Holland, gegenwärtiger Stand der Schwachsinnigenfürsorge, s. unter Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen.

Holst, Frederik, Dr., geboren am 14. August 1791 zu Holmestrand in Norwegen. Er studierte von 1810 an in Kopenhagen und promovierte 1817 als erster Dr. med. an der Universität Christiania. Er interessierte sich lebhaft für das Unterrichtswesen und reiste zu diesem Zwecke nach Stockholm und Upsala, um das aufblühende schwedische Schulwesen eingehend zu studieren. 1818 zum Stadtphysikus von Christiania ernannt, machte er auf Staatskosten Reisen nach Dänemark, Deutschland, Frankreich und England, um das dortige Sanitätswesen kennen zu lernen. Von 1824—1865 hielt er als Professor in Christiania zahlreiche Vorlesungen über Hygiene und die Verbesserung des gesamten Sanitätswesens. Als Reformator der Gefängnisse erwarb er sich einen angesehenen Namen. Literarisch war H. in vielseitigee Weise tätig, wie er denn überhaupt die kulturelle Lage seines Vaterlandes eifrigst zu heben bemüht war. Ihm hatte der junge Staat Norwegen bei seiner Neuorganisation viel zu danken. Der verdiente Mann starb, fast 80 Jahre alt, am 4. Juni 1871.

Dr. H. leitete als erster in Norwegen (s. d.) die Aktionen zugunsten der Schwachsinnigen in Gestalt statistischer Erhebungen ein, die er in der von ihm begründeten medizinischen Zeitschrift „Eyr", 1826—1837, veröffentlichte. Doch genügte ihm dies keineswegs, sondern er trat auch nachhaltig für eine zweckmäßige Versorgung der anormalen Individuen ein, leider vergeblich. In späteren Jahren gab er die erste Reihe, 10 Bände, des „Norsk Magazin for Laegevidenskaben", 1840—1845, heraus. In diesem monumentalen Werke suchte er abermals für die Schwachsinnigen und ihre Behandlung zu wirken. Er huldigte ferner dem Gedanken, daß das Blinden-, Idioten- und Taubstummenwesen in engem Zusammenhange miteinander stehe und darum gemeinsam eingehend studiert werden müsse.

Sein Sohn, Axel H., geboren 6 März 1826, gestorben 10. März 1880, Stadtarzt in Christiania, setzte die Bestrebungen seines Vaters fort und wirkte namentlich bei der Gründung der ersten norwegischen Idiotenanstalten erfolgreich mit. Er schrieb „Zur Statistik der Irren-, Idioten-, Taubstummen- und Blindenverhältnisse in Norwegen", 1851.

Vgl.: *Kiaer*, Norwegische Ärzte Kirmße.

Homosexuell aus dem Griechischen (ὁμός, gleich) und Lateinischen (sexus, Geschlecht) zum gleichen Geschlecht in sexueller Beziehung neigend. Gegensatz: heterosexuell (ἕτερος, der andere), zum anderen Geschlechte neigend, den Typus normaler Sexualveranlagung aufweisend. Siehe unter Perversitäten, sexuelle.

Howe, Samuel Gridley, Dr., Begründer des amerikanischen Schwachsinnigen- und Blindenwesens. Geboren am 10. November 1801 zu Boston. Seiner Mutter, einer edlen tapferen Frau, verdankt er seine Begeisterung für alles Hohe und Gute. Nach dem Besuch der lateinischen Schule bezog er 1818 die Brown-Universität in Providence. 1821 erwarb er den medizinischen Doktorgrad, worauf er, für den Freiheitskampf Griechenlands

enthusiastisch begeistert, sich 1824 in dieses Land begab. Seine dortigen Erfahrungen als Militärarzt hat er in einem gehaltvollen Werke niedergelegt. 1830—1831 besuchte Howe abermals Europa und zwar Deutschland die Schweiz und Frankreich, wo er 1831 während der Revolution Vorlesungen hörte. In der Gelehrtenwelt erregten seine Bildungsversuche an der taubstummblinden Laura Bridgmann, die sehr erfolgreich waren, berechtigtes Aufsehen. Howes Gattin war eine ihm ebenbürtige Persönlichkeit, die einen nicht geringen Ruf als Dichterin genoß. Er starb am 9. Januar 1876. 1901 wurde ihm ein würdiges Denkmal errichtet, da er auch hervorragende politische und kommunale Ämter innegehabt hatte.

Auf einer späteren Europareise hatte H. die Anstalt Dr. Guggenbühls (s. d.) in der Schweiz besucht und hier die Überzeugung gewonnen, daß auch für die Idioten Amerikas etwas geschehen müsse. Er bewirkte nun, daß die Regierung von Massachusetts eine Zählung der Idioten vornehmen ließ, die in einer Schrift „Commonwealth of Massachusetts" Boston 1848 veröffentlicht wurde. Im selben Jahre trat die Massachusetts-School for the Feeble-Minded zu Waltham, jetzt in Waverly, ins Leben. H. unterstützte das junge Unternehmen mit Rat und Tat. Jetzt zählt das Institut über 800 Insassen. An Schriften über diesen Gegenstand veröffentlichte er „On the causes of Idiocy" Edinburgh 1858. „Report on training and teaching idiots" 1850.

Vgl.: *Mell*, Handbuch des Blindenwesens. Wien 1900, S. 377. — *Sengelmann*, Idiotophilus. Bd. I, S. 124. — *Fernald*, The History of the Treatmentof the Feeble-Minded. Boston 1893. — *Anagnos*, Fortyannual Report of the Perkins-Institution. Boston 1876.

Kirmße.

Hübertz, Jens Rasmussen, Gründer der ersten dänischen Anstalt Gamle Bakkehus bei Kopenhagen. Geboren am 5. September 1794 zu Aalborg in Jütland. Nach dem Besuche der Realschule wurde er zunächst Kaufmann, als solcher war er namentlich in Norwegen tätig. Der in ihm erwachte Drang nach Wissenschaft trieb ihn aber zum medizinischen Studium, das er dank einer königlichen Unterstützung in Kopenhagen absolvierte, wo er 1819 und 1824 auch seine Examina ablegte. Seine Promotion erfolgte 1828 in Kiel. Darauf wirkte Hübertz an verschiedenen Orten. Während der Wirksamkeit am Hospital seiner Vaterstadt 1838—1844 lernte er auch die Arbeit an den psychisch Minderwertigen kennen. Infolgedessen unternahm er 1841—1842 eine Reise nach Deutschland, um sich die Prinzipien der Behandlung solcher Individuen anzueignen. Die Notwendigkeit einer dänischen Anstalt für Idioten einsehend, nahm er mit gleichgesinnten Freunden die Sache in die Hand. 1852 ermöglichte die Königinwitwe Caroline Amalie eine neue Studienreise, auf der Hübertz die ausländischen Anstalten für Idioten in Augenschein nahm, und mit reicher Ausbeute zurückgekehrt, überreichte er nunmehr dem Könige einen ausführlichen Bericht „Forslag til Foranstaltninger for Idioter og svagsindige Börn"; in demselben wurden 2000 Schwachsinnige in Dänemark festgestellt. Am 15. November 1855 trat dann die Anstalt ins Leben, nachdem ein Aufruf die nötigen Gaben zusammengebracht hatte. Nur wenige Tage war es Hübertz vergönnt, die Anstalt zu leiten, da er schon am 1. Dezember 1855 starb.

Auch als statistischer, topographischer und geschichtlicher Schriftsteller hat Hübertz einen Namen sich gemacht. Unter anderen verfaßte er „Om Daarevaesenets Indretning i Danmark" Kopenhagen 1843. „Svagsindighed eller Idiotisme og dens Helbredelighed; de Epileptiskes Forhold til Idioterne", ebenda 1855.

Vgl.: *Rolsted*, Aandssvageanstalten paa Gamle Bakkehus 1855—1905. Kirmße.

Hübner, Paul, erster Vorkämpfer für Hilfsschulen in Österreich. Er war zunächst Volksschullehrer und trat dann 1862 in das k. k. Taubstummeninstitut zu Wien ein, legte aber diese Stellung 1871 nieder, da er sich den schwachsinnigen Kindern zu widmen wünschte. Um die Theorie und Praxis der gesamten Heilpädagogik und des Abnormenwesens erfolgreicher fördern zu können, gründete er 1871 die Zeitschrift für die Erziehung taubstummer, blinder, schwachsinniger und besserungsbedürftiger Kinder „Der Heilpädagog", die es aber nur auf zwei Jahrgänge brachte, welche in Wien erschienen sind. Ferner gründete er im Verein mit dem Taubstummenanstaltsdirektor J. Deutsch und dem Blindenpädagogen M. Pablasek die „Sektion der Heilpädagogen", anläßlich des V. allg. österr. Lehrertages am 31. August 1872 in Klagenfurt. Als Sitz der Sektion wurde Wien gewählt, als Mitglieder sollten ihr Angehörige aller Kulturländer beitreten. In der ersten Versammlung referierte H. über „Die Aufgaben der Sektion betreffs der schwachsinnigen und verwahrlosten Kinder" und verlangte Milderung des sozialen Elends, Absonderung der geistesschwachen Kinder und Ausarbeitung eines Planes zur sachgemäßen Einschulung dieser Minderbegabten. Auf einer anderen Sektionstagung am 24. November 1872 in Wien brachte H. einen Antrag ein, in welcher Weise und in welchem Umfange Lehramtszöglinge mit der Sache der abnormen Kinder vertraut zu machen wären, um für die Zukunft geeignete Lehrkräfte für dies Spezialfach zu erhalten. Es wurde für die Folge ein Komitee eingesetzt, dem auch Prof. Deinhardt (s. d.) angehörte.

Bereits im Jahre 1870 trat H. mit dem jungen „Verein von Kinderfreunden" zu Wien in Verbindung, um mit dessen Verwendung eine Hilfsschule zu errichten. Darauf wurde an den Gemeinderat von Wien ein Gesuch gerichtet, darin der genannte Verein sich verpflichtete, statistische Erhebungen zu pflegen, die betreffenden Kinder zu untersuchen, die Eltern zu bestimmen, jene der Schule zu übergeben, einen erfahrenen Lehrer zu bestellen, einen detaillierten Plan zur Anlage solcher Schulen in Wien auszuarbeiten und für Verbreitung des Lehrverfahrens und Popularisierung dieser Schulen zu sorgen. Diesem Gesuche wurde unterm 30. Dezember 1872 entsprochen. Hierauf richtete der Verein die erste österreichische Hilfsschule in einem Raume der Bürgerschule, Preßgasse 24, ein. H. wurde der erste Hilfsschullehrer in Wien und begann seine Arbeit zu Anfang des Jahres 1873. Infolge von mancherlei Anfeindungen zog sich Hübner aber bald zurück, und alle seine Anregungen verliefen resultatlos, da es im allgemeinen noch an Interesse fehlte.

Vgl.: Der Heilpädagog. Wien 1871—1872.

Kirmße.

Huntingtonsche Krankheit s. unter Chorea.

Hutchinsonsche Zähne s. unter Dentition.

Hydrocephalie (Wasserkopf). Mit diesem Namen werden die Folgen jener Gehirnerkrankungen zusammengefaßt, welche mit einer übergroßen Ansammlung von Gehirnflüssigkeit im Schädelraume einhergehen. Diejenigen Krankheitsprozesse, welche zu einer Vermehrung der Flüssigkeit außerhalb des Großhirns und der inneren Hirnhaut (Pya mater) führen, haben die Bezeichnung: äußerer Wasserkopf (Hydrocephalus externus) erhalten. In der größeren Mehrzahl der Fälle handelt es sich um eine krankhafte Vermehrung der Flüssigkeit in den Höhlen des Großhirns (Hydrocephalus internus).

Es empfiehlt sich bei der Beschreibung im vorhinein, einen angeborenen und einen im späteren Leben erworbenen inneren Wasserkopf zu unterscheiden. Doch ist ausdrücklich zu bemerken, daß sehr viele Hydrocephalien

zwar schon im Mutterleib veranlaßt und vorgebildet sind, aber erst im äußeren (extrauterinen) Leben recht evident werden.

Dies hängt wohl damit zusammen, daß die Gehirnblutzirkulation und die Verhältnisse der Gehirnernährung nach der Geburt in eine neue Phase treten. Es ist sehr wahrscheinlich, daß bei den Gehirnbewegungen das Ausweichen der Flüssigkeit nach dem Rückgratskanal eine große Rolle spielt. Bei diesem Hin- und Herbewegen der Flüssigkeit bildet sich beim Kinde eine Lücke in den weichen Hirnhäuten, das Foramen magendi. Bei entzündlichen Vorgängen an der Gehirnbasis kann diese Öffnung dauernd verschlossen werden. Die normale Menge der Gehirnflüssigkeiten wird von den verschiedenen Autoren zwischen 60 und 150 g veranschlagt. Beim Wasserkopf kommt es zur Vermehrung der Flüssigkeit bis zu 200 g, aber auch bis zu 1 l. Es sind aber auch noch höhere Flüssigkeitsmassen angegeben (z. B. 5 l). Der Gehirndruck muß bei chronischen Fällen nicht gesteigert sein, es scheint aber, daß der normale Nachlaß des Gehirndruckes, welcher dem Rhythmus des Herzimpulses und der Atmung sich anschließt, geringer ist, weiterhin, daß die Zirkulationsstörungen sich beim Wasserkopf im Gehirne schwerer ausgleichen, wie bei den chirurgischen Operationen zu sehen ist. Die Veränderungen im Großhirn selbst sollen hier nur kurz aufgeführt werden: Die Gehirnhöhlen sind enorm erweitert und die inneren Wandungen meist stark verdickt. Die Substanz des Großhirns dagegen ist beträchtlich vermindert und stellt nur eine verdünnte Wand dar. Mitunter ist durch den Druck der Flüssigkeit stellenweise die Nervensubstanz ganz zum Schwunde gebracht, so daß besonders in den oberen Partien nur mehr die Hirnhäute eine wässerige Blase begrenzen. Am meisten sind die Anteile der weißen Marksubstanz geschwunden, während die Rindensubstanz besser erhalten bleibt. Die normale Zeichnung der Oberfläche mit Furchen verliert sich bis zur Unkenntlichkeit. Die Formen des Hirns und Schädels nehmen runde Tropfengestalt an. Aber auch andere Hirnteile werden in Mitleidenschaft gezogen, besonders das Kleinhirn. Auch das Rückenmark, insbesondere der Seitenstranganteil, wird dabei mit beeinflußt.

Auch im Schädel entwickeln sich zum Teil äußerlich wahrnehmbare Formveränderungen. Das Schädelgehäuse wird nach allen Richtungen vorgewölbt, rund und breit. Am Stirnbeine und an den Scheitelbeinen kommt es zu höckerartiger Vorwölbung. Die Schläfengegend wölbt sich oft nach außen, und der Gehörgang kommt mitunter anstatt nach außen mehr nach abwärts. Die Fontanellen sind oft enorm erweitert. Bei älteren Individuen bilden sich daselbst oft Zwischenknochen (Schaltknochen). Meist ist der Schädel auffällig verdünnt, aber es kommt in späteren Zeiten auch zu hochgradiger ausgebreiteter Schädelverdickung. Die knöchernen Augenhöhlen sind von oben her abgeflacht, so daß die Augäpfel mitunter zum größeren Teile vom unteren Augenlide aus bedeckt werden.

Durch die Erweiterung des Schädels wird häufig Umfang und Fassungsraum beträchtlich erweitert, so daß z. B. ein Schädel beschrieben wurde von 87 cm Umfang und 8300 ccm Inhalt.

Ursachen des Wasserkopfes. Der Wasserkopf findet sich häufig familiär und erblich, doch ist dies keineswegs immer der Fall. Als äußere Ursache sind insbesondere folgende zu nennen: Vergiftung vom mütterlichen Organismus aus, Infektionen und endlich Verletzungen und Erschütterungen. Von den Vergiftungen ist insbesondere Trunksucht der Eltern hervorzuheben. Von den Infektionen spielt die Syphilis eine häufig bestätigte Rolle, aber auch andere Infektionskrankheiten während der Schwangerschaft können dabei in Betracht kommen, z. B. Typhus. Die durch Verletzungen hervorgerufenen kindlichen Erkrankungen zeigen mitunter andere Komplikationen, z. B. verheilten Knochenbruch u. a.

Klinische Erscheinungen. Außer den geschilderten Veränderungen, welche an Schädel und Hirn sich bemerkbar machen, sind noch vielfache Körpersymptome zu erwähnen. Zunächst sind vielfach die Augen in Mitleidenschaft gezogen; viele Hydrocephalen sind erblindet. Am Augenhintergrunde kommt es oft zu venöser Stauung und zu Schwund der Sehnerven. Auch die Geruchsnerven sind häufig platt gedrückt, so daß oft das Geruchsvermögen verloren geht. An den Augenmuskeln sind häufig Veränderungen schon wegen der Verschiebung der Augapfel. Pendelnde Augenbewegungen (Nystagmus) sind nicht selten zu finden.

Relativ seltener sind die Gehörsorgane in Mitleidenschaft gezogen trotz der Verschiebungen daselbst. Die Fälle, in denen Hirnhautentzündung den Wasserkopf verursachte, zeigen oft Taubheit und Taubstummheit. Auch hier liegt die Ursache in der Entzündung. Die Muskulatur ist häufig starr, wenig entwickelt und die grobe Kraft herabgesetzt bis zur Lähmung. Die Beine sind häufiger gelähmt. Jedenfalls ist das Gehen erschwert, und die Gehbewegungen werden erst in späteren Jahren möglich.

Bemerkenswert ist es auch, daß mitunter trotz der vorhandenen Muskelkraft die Körper-

balance unmöglich bleibt, daß es zu taumelndem, schwankendem Gang, also zu Koordinationsstörungen kommt. Auch die Bewegungen der Hände sind zittrig. Diese ataktischen Störungen verweisen auf Mitbeteiligung des Kleinhirns, welches überhaupt durch Druckwirkung im kindlichen Schädel oft in Mitleidenschaft gezogen wird. Krämpfe sind beim angeborenen Wasserkopf viel seltener als beim akuten erworbenen Hydrocephalus. Dagegen kommt es relativ oft zum Krampfe der Stimmritzen (Glottiskrampf).

Der seelische Zustand bei angeborenem Wasserkopf. Die Folgen für das psychische Leben hängen im allgemeinen von dem Grade der Erkrankung ab. Es gibt hier schwerste Formen von Verblödung, aber auch in leichteren Graden geistige Vollwertigkeit. Allen erheblicheren Graden ist eigentümlich eine Verlangsamung der Bewegungen und der seelischen Reaktionen auf Sinneseindrücke. Auch die assoziative Tätigkeit erscheint gegenüber Altersgenossen auffällig verzögert. Dagegen sind sie oft weniger flüchtig und nachhaltiger als andere Kinder. Sie überraschen oft mit der Verarbeitung von Eindrücken, welche längere Zeit vorher stattgefunden haben. Wegen des langsamen Ablaufes werden die geistigen Fähigkeiten mitunter unterschätzt. Die Einstellung der Aufmerksamkeit erfolgt desgleichen schwerfällig und mangelhaft, dergestalt ist auch die Aufnahmsfähigkeit herabgemindert. In ausgesprochenen Fällen ist der geistige Erwerb sehr armselig.

Aber auch der Betrieb, d. h. die aktive Denkleistung, ist schwerfällig und ungenügend. Ihre Willenskraft ist sehr gering; sie sind passive Naturen ohne Initiative. In geringeren Fällen ist die Schulfähigkeit möglich, ja es muß ausdrücklich gesagt werden, daß viele Typen darunter relativ lange entwicklungsfähig bleiben.

In der Literatur finden sich Fälle von geistiger Vollwertigkeit bei Wasserkopf, auch mit ausgesprochener einseitiger Begabung. Andererseits aber ist es Tatsache, daß sich unter den verschiedenen Formen von Geistesstörung geringere Grade von geheiltem Wasserkopf finden, wobei die äußere Schädelform das Leiden nicht erkennen ließ. In den Fällen von Hydrocephalus, welche in milderem Grade durch Rachitis bedingt sind, können auch hervorragende geistige Qualitäten konstatiert werden. Doch können solche Formen wohl kaum zum angeborenen Hydrocephalus gerechnet werden. Bezüglich der Fortentwicklung läßt sich noch folgendes sagen:

Die Kinder mit Wasserkopf pflegen in körperlicher Beziehung vielfache Mängel aufzuweisen. Sowohl im Skelettwachstum als auch an den Drüsen. Es scheint, daß die Nebennieren öfter verkümmert sind; besonders häufig aber läßt sich auch eine Verkümmerung an den Geschlechtsorganen nachweisen. Dementsprechend ist auch die Zeit und die Entwicklung der Geschlechtsreife mitunter abnormal. Es kann zu vorzeitiger Geschlechtsreife kommen, aber auch zur Verzögerung und unvollkommenen Ausbildung derselben.

Die geistige Entwicklung bleibt bei weniger schweren Fällen lange bestehen bis über die 20 Jahre hinaus. Die Verzögerung der geistigen Entwicklung macht sie wenig befähigt zum Wettkampf mit Altersgenossen. Ihre geistigen Leistungen können daher auch nicht nach Alterskategorien eingeteilt werden.

Anton.

Hydrocephalie und Idiotie. Nicht immer geht mit der hydrocephalischen Veränderung des Schädels und Gehirns eine intellektuelle Schädigung einher. Die Krankheit charakterisiert sich („Wasserkopf“) durch eine abnorme Vergrößerung des Hirnschädels, der in leichteren Fällen nur eine geringe Umfangerweiterung, in schweren eine so enorme Schädelauftreibung zeigt, daß der Gesichtsschädel nur wie ein kleiner Anhang jener Blase erscheint. Eine leichtere Form ist bei Gesunden nicht selten zu treffen, ja es wird nicht mit Unrecht darauf hingewiesen, daß gerade geistig bedeutende Männer (Helmholtz, Keller, Menzel) diese Erscheinung geboten haben. Eine Erklärung für dieses Zusammentreffen ist schwer zu geben. In etwas schwereren Graden sieht man, ohne daß schon Idiotie zur Erscheinung kommt, doch leichte psychische Anomalien, Reizbarkeit, Neigung zu psychischen Alterationen bei Hydrocephalischen. Nicht selten aber ist H. die Ursache von Schwachsinn bis zu den schwersten Graden desselben. Die H. bewegt sich ebenso wie die Mikrocephalie in sehr weiten Grenzen. Als Abgrenzung eines Krankheitsbegriffes kann sie kaum gelten, doch mag sie aus praktischen Gründen beibehalten werden. Es ist zu bedenken, daß hydrocephalische Erweiterung der Ventrikel fast bei der Hälfte aller Idiotengehirne sich findet, daß ferner namentlich bei Mikrocephalie sie nicht selten ist, also alles bei Fällen, denen das markante Merkmal der „Wasserköpfe“, die Schädelvergrößerung, fehlt. Dann ist es außer Zweifel, daß bald eine Anlageanomalie, bald entzündliche Vorgänge die Veränderung herbeiführen. Ein familiäres Vorkommen wurde bemerkt. Mechanisch handelt es sich um eine oft enorme Zunahme des Liquor, bei druckatrophischem Untergang der Hemisphärenwände. Es

kommt durch entzündliche Veränderungen des Ependyms, der Plexus zur vermehrten Liquorsekretion, während gleichzeitig Obliterationen des Aquäduktes, verringerter Widerstand der Hemisphärenwände, Gefäßverödungen den Abfluß des Liquor erschweren. Meist ist die Affektion doppelseitig; ich sah einen Fall mit ganz enormem Überwiegen der Affektion auf der linken Seite. Besonders interessant ist die durch Cramer neuerdings bekannt gewordene teilweise Erweiterung eines Seitenventrikels durch Verkleben der Hinterhornwände.

Zur Erläuterung der zu beobachtenden Zahlen lasse ich folgende Tabelle eigener Beobachtungen folgen:

Tabelle
betreffend Schädelmaße, Hirngewicht usw. von 9 hydrocephalen Idioten.

Nr.	Geschlecht, Alter in Jahren	Kopfumfang	Hirngewicht vor Öffnung der Ventrikel	Hirngewicht nach Öffnung der Ventrikel	Menge des Serums
1.	M. 8	—	1490	1240	240
2.	M. 11	—	1900	—	—
3.	M. 22	—	—	1085	600
4.	W. 6	63	—	—	1100
5.	W. 13	56,5	—	—	750
6.	W. 13	—	—	955	600
7.	W. 15	61	—	1210	350
8.	W. 16	—	2000	1275	720
9.	W. 16	59,5	—	1407	605

Es sind natürlich gelegentlich ganz andere enorme Zahlen der Schädel- und Gehirnverhältnisse bei H. bekannt geworden. So ein Fall von 106 cm Kopfumfang mit 10 l Cerebrospinalflüssigkeit (Büttner, erwähnt bei Weygandt). Ein besonders interessanter, weil genau studierter Fall ist der von Tuczek und Cramer (75 cm Kopfumfang, 1850 ccm Liquor). Mittlere H. sind bei Idioten nicht selten.

Psychisch sind namentlich die nicht ganz schweren Fälle oft nur mäßig geschädigt: Der Fall von Cramer und Tuczek sprach leidlich, wurde konfirmiert. Auffallend ist die Langsamkeit und starke Hemmung aller Bewegungen und aller psychischen Akte. Körperlich besteht in hohen Graden wohl stets eine Beeinträchtigung der Motilität (Spasmen bis zu totaler Lähmung), Augenmuskellähmungen, Sehstörungen, häsitierende Sprache. Manche, namentlich die kongenitalen Fälle sind völlig idiotisch, dann nicht selten total hypotonisch in ihrer Muskulatur, lernen nie den großen Kopf halten. Die Affektion ist ausgesprochen progredient, verläuft in Schüben und ist oft schließlich direkte Todesursache.

Nicht zu verwechseln damit ist die Makrocephalie, eine direkte Volumvergrößerung des (Schädels und) Gehirns. Die Kopfgröße nähert sich nicht selten der der leichteren und mittleren Hydrocephalen. Sie sind aber ohne die charakteristischen Eigentümlichkeiten der Hydrocephalen: die Fontanellen, die dort meist offen sind, sind hier geschlossen, es fehlt jener langsame, gehemmte Zustand, auch die Lähmungserscheinungen, sowie vor allem die Progression der Erscheinungen. Dies sind allgemeine Gesichtspunkte. Im einzelnen muß natürlich jeder Fall entschieden werden. Der Prozeß beruht hier auf einer unnützen Massenentfaltung von funktionsuntüchtigem Hirngewebe, man kann Fälle über 1550, bzw. 1450 (Männer, bzw. Frauen) wohl zur Makrocephalie rechnen. Marchand rechnet Fälle über 1600 zu den abnorm schweren, van Walsem sah einen Fall von 2400 g Hirngewicht, Obersteiner einen von 2028. Ich habe Fälle zu verzeichnen von 1594, 1670, 1740 g bei Männern, einen mit 59 cm Kopfumfang! Ein weibliches Hirngewicht sah ich von 1700 g.

Schädelanomalien jeder Art sind natürlich bei Idioten nicht selten. Näheres können nur genaue Diagramme lehren, doch entdeckt man bei dieser Durcharbeitung größerer Zahlen von Fällen eine ungeahnte Buntheit der Erscheinungen. Hier sei noch eine Form wegen ihrer auffallenden Beziehungen zur I. erwähnt: der Turmschädel; er ist fast stets mit später einsetzender Sehnervenatrophie verbunden.

Literatur: *Anton*, Hydrocephalien, Entwicklungsstörungen des Gehirns im Handbuch der path. Anatomie des Centralnervensystems, Berlin 1904. — *Cramer*, Über isolierte Abschnürung des Unterhorns und seine klinischen Folgen. Arch. f. Psych. 39, 1907, S. 929. — *Schultze*, Die Krankheiten der Hirnhäute und die Hydrocephalie. Wien 1901, in Nothnagels Handbuch, Bd. 9. — *Tuczek* und *Cramer*, Ein Hydrocephalus ungewöhnlichen Umfangs. Arch. f. Psychiatrie 20, S. 354. — *Weber*, Zur Pathogenese des erworbenen Hydrocephalus. Arch. f. Psychiatrie, Bd. 39, 1907, S. 931. — *Weygandt*, Über Idiotie. Halle, Marhold, 1906.

Vogt.

Hydrophobie, aus dem Griechischen (*ὕδωρ*, Wasser und *φόβος*, Furcht), Wasserscheue, ist eine sog. negative Triebentäußerung. H. kann gelegentlich als Teilsymptom hysterischer Zustände, auch schon bei Kindern, beobachtet werden. Am bekanntesten ist sie als Symptom der Hundswut (Lyssa). Man kann ihr auch bei Individuen begegnen, welche sich in die

Zwangsbefürchtung, von einem tollen Hunde gebissen zu werden, verstrickt haben. — In gewissem Gegensatz zur H. steht die sog. Waschmanie, eine Zwangsneurose, welche die Kranken veranlaßt, beständig nach Wasser zu streben zum Zwecke der Reinigung ihrer Hände oder irgendwelcher Gebrauchsgegenstände, durch welche sie infiziert zu werden fürchten. Dannemann.

Hydrotherapie, Heilbehandlung mittels Wasseranwendung in Form von Bädern, Güssen, Packungen, Umschlägen usw. H. ist angezeigt bei manchen leichteren Formen von psychisch-nervösen Störungen, z. B. Neurasthenie, Hypochondrie. Doch darf man sich von H. bei Geistesstörungen nicht allzuviel versprechen. Die Hoffnung, durch Maßnahmen der H. auf Demenzprozesse günstig einzuwirken, Wahnideen durch solche zum Schwinden zu bringen, Patienten aus ihrer Abulie aufzurütteln, ist eine trügerische. Ob und inwieweit man sich bei psychischen Anomalien jugendlicher Individuen der H. bedienen darf, muß im Einzelfalle der Psychiater entscheiden. — H. spielt, wenn auch durch sie direkt auf krankhafte Vorgänge im Gehirn nicht eingewirkt werden kann, doch in der modernen Heilanstalt eine wichtige Rolle, insofern als man sich müht, durch Bäder und Packungen von längerer Dauer Erregungszustände zu mildern, den Stoffwechsel schwächlicher Patienten anzuregen, Druckband bei sehr heruntergekommenen zu verhüten usw. In gleicher Weise kommt der H. auch eine Bedeutung bei der Behandlung der Schwachsinnigen, speziell der in den Pflegstationen der Idiotenanstalten untergebrachten Bildungsunfähigen zu, welche an die Wartung gleiche Ansprüche zu stellen berechtigt sind, wie die Pfleglinge der Irrenanstalten.

Dannemann.

Hygiene s. unter Anstalten und unter Hilfsschule.

Hyper- (vom Griechischen ὑπὲρ, drüberhinaus). Vorsilbe zur Bezeichnung des Übermaßes, der Verstärkung einer Eigenschaft oder eines Grundbegriffes, z. B. Hyperämie, abnorm starker Grad von Blutfülle; Hyperakusie, abnorme Schallempfindlichkeit; Hyperbulie, Willenssteigerung, vermehrter Tatendrang im Gegensatz zur Abulie; Hypergeusie, Geschmacksüberempfindlichkeit; Hyperkinese, verstärkter Bewegungsdrang, motorischer Reizzustand; Hypermetropie, Weitsichtigkeit; Hypermnesie, übernormale Erinnerungsfähigkeit bzw. abnormes Gedächtnis; Hyperosmie, Geruchsüberempfindlichkeit (bei Hysterischen anzutreffen); Hyperhidrosis, starke Schweißabsonderung; Hypertrichosis, abnorm starke Behaarung, Behaarung an normalerweise unbehaarten Körperstellen (kommt als Degenerationszeichen vor); Hypertrophie, überstarke Entwicklung eines Körperorgans usw. usw.

Hyperästhesie = Überempfindlichkeit, das Gegenteil der Unempfindlichkeit, Anästhesie (s. d.). Hierunter wird im allgemeinen die Schmerzüberempfindlichkeit verstanden; leichte Schmerzreize werden übermäßig schmerzhaft empfunden, schon einfache Berührungen lösen Schmerzempfindung aus, ja Anrühren der feinen Wollhärchen des Körpers ist unangenehm.

Ebenso wie die Anästhesie kann die H. organisch oder psychisch bedingt sein. Organische Entstehung bei gewissen Gehirn- und Rückenmarkserkrankungen und bei Entzündung peripherer Nerven. So ist allbekannt, wie schmerzhaft einfacher Druck ist, der sonst keine Schmerzempfindung auslöst, wenn ein peripherer Nerv im Reizzustand sich befindet, z. B. durch eine Zellgewebsentzündung oder auch Zahnschmerzen.

Und ebenso wie bei Hysterischen z. B. eine halbseitige Herabsetzung der Empfindungsfähigkeit bestehen kann, ist bei andern eine Steigerung der Schmerzempfindlichkeit nachzuweisen. Entsprechend dem allgemeinen Vorkommen derartig psychisch-nervöser Symptome wird auch H. — allgemeine, halbseitige oder lokale — bei jugendlich Schwachsinnigen beobachtet. Die Behandlung ist je nach der Ursache des Leidens eine verschiedenartige, lokale oder allgemeine. Becker.

Hypnose — Suggestion. Das griechische Wort ὕπνος, nach dem das Wort H. gebildet ist, heißt Schlaf. Aber wie es vielfach in der Medizin vorkommt, so trifft auch hier das Wort den medizinischen Begriff nicht. Die H. ist kein wirklicher Schlaf, sondern nur ein schlafähnlicher Zustand. Braid, der eigentliche Begründer der wissenschaftlichen Erforschung des hypnotischen Zustandes, nannte ihn Hypnotismus, während Hypnotismus heute nicht den Zustand an sich, sondern das ganze Wissensgebiet der hypnotischen Erscheinungen bezeichnet.

Der Hypnotismus entwickelte sich aus dem Mesmerismus, der Lehre Mesmers (1734—1815) vom tierischen Magnetismus, die einen Einfluß von einem Menschen auf einen anderen behauptete durch Vermittlung eines magnetischen Fluidums. Mesmer hatte zuerst seine Kranken mit dem Stahlmagneten behandelt, sah aber bald, daß er dieselben Wirkungen erzielte durch einfaches Bestreichen mit der Hand und machte dann seinen Schluß auf den tierischen Magnetismus, welchen er

auf Gegenstände übertragen zu können glaubte, mit denen er die Kranken behandelte. Diese Theorie schafften ihm seine Feinde, welche, indem sie sich gegen seine Theorie wandten, zugleich seinen Experimenten mit Abneigung und Vorurteil gegenüberstanden, was eine objektive Nachprüfung verhinderte.

Erst fünfzig Jahre später, als Braid in seiner Neurypsiologie (1843) seinen allein durch aufmerksames Anstarren eines Gegenstandes zustande kommenden „Hypnotismus" beschrieb, wurde allmählich das retardierende Moment des „tierischen Magnetismus" hinweggeräumt und eine freiere Entwicklung der Tatsachenforschung angebahnt. Die Tatsache übrigens, daß man durch beständiges Fixieren eines Gegenstandes oder andere Maßnahmen einen schlafähnlichen Zustand erzeugen kann, war schon seit langer Zeit im Orient bekannt. Die persischen Magier kannten sie seit Jahrtausenden, ebenso die indischen Fakire und Yogis, die mit ähnlichen Mitteln, wie sie bei Hervorrufung der H. verwandt werden, sog. Yogerschlaf erzeugten. Derartige „H." wurden zu religiösen Zwecken eingeleitet und fanden auch eine religiöse Deutung. Die Deutung der Erscheinungen hat im Wechsel der Zeiten mannigfache Änderung erfahren, während die Erscheinungen selbst nur von den jeweiligen Entdeckern als neu beschrieben wurden. Auch Braid glaubte im „Hypnotismus" etwas Neues gefunden zu haben und ließ daneben die Wirkungen des tierischen Magnetismus bestehen, obwohl er ganz einer rein psychischen Erklärung der Symptome zuneigte. Diese Tendenz zu einer rein psychischen Erklärung erfuhr durch Charcot wieder eine vorübergehende Hemmung. Charcot und seine Schüler suchten zwar auch den Grund der Erscheinungen im Individuum selbst, klammerten sich aber zu sehr an rein körperlich medizinische Vorstellungen, glaubten z. B., daß eine in der H. erzeugte Muskelstarre durch die direkte Reizung der Muskeln, durch Druck auf die entsprechenden Nerven oder durch Reizung der Haut zustande komme. Erst die Schule von Nancy und als ihre Hauptvertreter Liebault (1866) und Bernheim (1886) trat voll und ganz für eine rein psychische Auffassung der Symptome der H. und für eine rein psychische Hypnotisierungsmethode ein. Während Charcot sich zur Einleitung der H. der sog. Striche, des Bestreichens des Gesichts und der Glieder des zu Hypnotisierenden bediente, suchte Bernheim durch Fixieren von Gegenständen, durch einseitige Beanspruchung der Aufmerksamkeit, durch eindringliches Einreden die Vorstellung der Müdigkeit, des Schlafes, des bald und unabwendbar eintretenden Schlafes zu erwecken, um ihn tatsächlich eintreten zu lassen. Er suchte das Zustandekommen der H. und alle Erscheinungen in diesem Zustande auf „Suggestion" zurückzuführen. Seine Definition dieses Wortes, das in der schottischen Psychologenschule schon im Sinne von Erwecken einer Vorstellung durch die andere gebraucht wurde, lautet: „Die Suggestion im weitesten Sinne des Wortes gefaßt ist zu definieren als ein Vorgang, durch welchen eine Vorstellung in das Gehirn eingeführt und von ihm angenommen wird."

Fast jeder, der sich mit H. beschäftigt hat, hat auch versucht, dem Begriff der Suggestion eine neue sprachliche Fassung zu geben. Es können hier nicht alle diese Definitionen erörtert werden. Halten wir daran fest, unter Suggestion einen Vorgang zu verstehen (das Wort wird auch vielfach in anderer Bedeutung, z. B. auch für das Endresultat des Vorganges gebraucht), so wird durch die Bernheimsche Definition über das „wie" dieses Vorganges nichts gesagt.

Auch Moll, der den Begriff der Suggestion bis zu der auf Grund einer erweckten Vorstellung eintretenden Wirkung erweitert, sagt über das, was psychologisch vor sich geht, nichts. Er sagt: „Suggestion ist ein Vorgang, bei dem unter inadäquaten Bedingungen eine Wirkung dadurch eintritt, daß man die Vorstellung von dem Eintritt der Wirkung erweckt."

Wie wird nun eine solche Vorstellung erweckt? — Wundt sagt: „Suggestion ist Assoziation mit gleichzeitiger Einengung des Bewußtseins auf die durch die Assoziation angeregten Vorstellungen, so daß widerstrebende seelische Verbindungen nicht zur Geltung kommen" und führt damit die Suggestion auf Assoziation zurück, d. h. auf die frühere Bedeutung des Wortes bei den schottischen Psychologen, die er nur erweitert durch den Hinweis auf die eintretende Einengung des Bewußtseins auf die durch die Assoziation angeregten Vorstellungen. Wenn wir uns nun weiter fragen, wie diese Einengung des Bewußtseins zustande kommt, so kommt uns Bleuler zu Hilfe mit seiner Definition: „Die Suggestion ist ein affektiver Vorgang; die Suggestibilität ist eine Teilerscheinung der Affektivität." Dieser Definition können wir entnehmen, was uns fehlt, denn der Affekt besitzt recht eigentlich die Fähigkeit zu plötzlicher Einengung des Bewußtseins, „so daß widerstrebende seelische Verbindungen nicht zur Geltung kommen." Die Affektbetonung der „suggerierten" Vorstellung ist es auch,

die den weiteren Ablauf des psychophysischen Geschehens bei der Suggestion erleichtert, indem sie dazu beiträgt, die Vorstellung zur Empfindung, zur Bewegung werden zu lassen.

Wir haben so einen Einblick in den psychophysischen Vorgang der Suggestion gewonnen und können jetzt die Suggestibilität nach allgemeiner Auffassung definieren als Disposition zu suggestiven Vorgängen.

Der Zustand der H. kommt durch Suggestion zustande. Auch „die Striche" wirken auf dem Wege der Suggestion. Indem sie die Vorstellung erwecken, daß solchergestalt der hypnotische Schlafzustand herbeigeführt wird, können die mannigfachsten Methoden zum Ziele führen und jedem erfahrenen Hypnotiseur stehen zahlreiche der Individualität des zu Hypnotisierenden oder vielmehr ihrem Verhältnis zur eigenen Anlage angepaßte Mittel zur Verfügung.

Die Suggestibilität, die im normalen Leben schon eine große Rolle spielt, ist in der H. erheblich gesteigert. Man kann sich vorstellen, daß die beim Vorgang der Suggestion bestehende Geistesverfassung zum Dauerzustand geworden ist. Bei dauernder Einengung des Bewußtseins besteht eine dauernde Erleichterung suggestiver Vorgänge mit einer solchen Lebhaftigkeit, daß sie zu Halluzinationen werden (s. Art. „Halluzination") und auch zum weiteren Auftreten von entsprechenden Halluzinationen in allen Sinnen Anlaß geben können. Erweckt der Hypnotisierende die Vorstellung Winter, „suggeriert" er eine Eisbahn, so sieht der Hypnotisierte das Eis, schlittschuhlaufende Leute, denen er bei vorsichtigem Hinübergehen ausweicht, wenn seine vom Hypnotisierenden geleitete oder sich frei betätigende Suggestibilität sie in seine Nähe kommen läßt, läuft mit Schlittschuh, von selbst, wenn er leidenschaftlicher Schlittschuhläufer ist, sonst sicher auf energische „Suggestion", d. h. auf energisches Suggerieren des Hypnotisten. (Auch für die Tätigkeit des Hypnotisten wird das Wort Suggestion gebraucht.) Der hypnotisierte Schlittschuhläufer fällt, bricht ein, verliert einen Schlittschuh, erlebt alles, was ihm suggeriert wird; er benimmt sich ganz der suggerierten Situation entsprechend. Unbeeinflußt durch neue Suggestionen zeigt er eine gewisse, seiner Individualität entsprechende Eigenbetätigung in der H. Aber auch Suggestionen gegenüber vermag er sich nach seiner Anlage zu verhalten; manchmal bedarf es einer gewissen Begründung, bevor er sie annimmt. Manchmal lehnt er eine Suggestion auch ab, und es ist ein Fehler des Hypnotisten, Suggestionen zu geben, welche der Tiefe der H. nicht entsprechen.

Man unterscheidet verschiedene Grade der H. Neben mancherlei anderen zum Teil veralteten Einteilungsprinzipien besteht als ein sehr einfaches das von Max Dessoir. Er unterscheidet zwei Grade. Der zweite Grad ist gekennzeichnet durch das Auftreten von suggerierten Sinnestäuschungen, während im ersten Grade der H. namentlich die willkürlichen Bewegungen eine weitgehende Beeinflußbarkeit zeigen. Es wird Unbeweglichkeit einzelner Glieder in beliebigen Stellungen mit derselben Leichtigkeit erzielt, wie die Neigung zu beständiger Bewegung, z. B. automatisches Drehen der Hände umeinander. Ebenso wird im zweiten Grade der H. eine Sinnestäuschung je nach der Suggestion, sowohl als „positive" Halluzination, wie auch als „negative" Halluzination angenommen; der Hypnotisierte sieht auf Suggestion hin ebenso gut etwas nicht Vorhandenes, wie er suggeriert werden kann, etwas Vorhandenes nicht zu sehen. Sehr interessant sind die posthypnotischen Suggestionen, die dem Willen des Hypnotisten entsprechend erst nach dem Erwachen, längere Zeit nach dem Erwachen sich realisieren. Sie stehen natürlich noch mehr unter der Kontrolle der persönlichen Anlage des Suggerierten, als die Suggestionen für den Zustand der H., was ihre mißbräuchliche Verwendung zu kriminellen Zwecken meist völlig ausschließt, abgesehen davon, daß auch für die Vorgänge in tiefer H. eine Erinnerungsfähigkeit vorhanden sein oder allmählich geweckt werden kann, während sie für gewöhnlich fehlt. Zwar unterliegt auch die Erinnerungsfähigkeit einer Beeinflußbarkeit durch Suggestionen.

Sowohl die Frage der Erinnerungsfähigkeit, als auch namentlich die Bewachung von Suggestionen, die zufolge der erwähnten Eigenbetätigung des Hypnotisierten von seinen eigenen Vorstellungen ihren Ausgang nehmen, oder nur in lockerer Ideenassoziation mit den Suggestionen des Hypnotisten zusammenhängen, die Bewachung von „Autosuggestionen", erfordert die ganze Umsicht eines mit der H. vertrauten Arztes, wenn zielbewußt eine therapeutische Wirkung durch hypnotische Suggestion erstrebt werden soll. In geübten Händen (nicht wörtlich zu verstehen) gehört die hypnotische Suggestion zu den dankbarsten Heilmitteln, die wir kennen. Natürlich darf man nicht alles von ihr verlangen, sondern muß ihr auch geeignete Fälle zuweisen. Es eignen sich für die hypnotische Behandlung namentlich die funktionellen Nervenkrankheiten, nervöse Störungen aller Art, schmerzhafte Gefühle verschiedenster Lokalisation, Bewegungsstörungen, funktio-

nelle Lähmungen und Krämpfe, gewohnheitsmäßige Bewegungen, Stottern, Bettnässen, gewisse Menstruationsstörungen, nervöse Magendarmstörungen, Angstvorstellungen, sexuelle Perversionen, nächtliche Angst der Kinder, allerhand Unarten, wie Nägelkauen, Papierkauen, gedankenloses Träumen, mangelnde Aufmerksamkeit, Leiden, an deren Beseitigung Arzt und Pädagoge gleiches Interesse haben.

Dem Pädagogen steht nun nicht immer ein Arzt zur Einleitung einer H. zur Verfügung. Aber wer einen Einblick in die Psychologie der H. und der Suggestion gewonnen hat, der kann auch unserer plumpen Lehrmeisterin entraten und kommt auch mit Wachsuggestionen zum Ziele. Sie lassen sich in eine Belehrungstherapie einflechten, sie ermöglichen eine rationelle Beschäftigungstherapie und stützen ihre Erfolge, sie lassen bei einer Willensbehandlung die Patienten Freude am geringsten Erreichten genießen und spornen sie zu weiterem Streben an. — Wenn man nur daran denkt, daß die Affektivität es ist, die einen für den Suggestionsvorgang günstigen Boden schafft, so wird man, namentlich beim Kinde die Affekte der Freude, der Bewunderung, des Staunens, vielleicht auch einmal des Schrecks, im Unterricht das Erwecken des Interesses bis zur Illusion des persönlichen Mitbeteiligtseins benutzen und so mit zuversichtlicher Sicherheit psychotherapeutische und pädagogische Erfolge vorbereiten, die dem durch das plumpere und eingreifendere Verfahren der H. Erreichten nicht nachstehen.

Literatur: *Moll*, Der Hypnotismus. Berlin 1907. — *Forel*, Der Hypnotismus. 1907. — *Bernheim*, Die Suggestion und ihre Heilwirkung. 1896. — *Hirschlaff*, Hypnotismus und Suggestivtherapie. 1905. — *Lehmann-Huber*, Lehrbuch des Hypnotismus. 1906. — *Stoll*, Suggestion und Hypnotismus in der Völkerpsychologie. 1903. — *Loewenfeld*, Der Hypnotismus. Handbuch der Lehre von der Hypnose und der Suggestion. 1901. — *Loewenfeld*, Über den gegenwärtigen Stand der Hypnotherapie. 1902. — *v. Schrenck-Notzing*, Die Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes. 1892. — *Pigeaud*, La Suggestion en Pédagogie. Paris 1897. — *Eschle*, Die krankhafte Willensschwäche und die Aufgabe der erziehlichen Therapie. 1904. — *Dubois*, Die Psychoneurosen und ihre psychische Behandlung. Bern 1905. — *Hackländer*, Zur Psychotherapie der Enuresis nocturnus. München 1905. Journal f. Psychologie u. Neurologie, zugleich Zeitschr. f. Hypnotismus. Leipzig, Joh. Ambr. Barth.

Hackländer.

Hypo- (vom griechischen ὑπὸ, unter), Vorsilbe zur Bezeichnung eines Mindermaßes, einer unvollkommen ausgeprägten Eigenschaft, identisch mit dem lateinischen sub-, z. B. Hypogeusie, Herabsetzung des Geschmacksvermögens (Eigenschaft vieler Schwachsinniger); Hypokinese, verminderte Beweglichkeit; Hypomnesie, Gedächtnismangel; Hypoplasie, Unterentwicklung eines Körperorgans; Hypotonie, Verminderung der Spannung, des Tonus, z. B. der Blutgefäßwandungen; usw. usw.

Hypochondrie, abnormer seelischer Zustand, charakterisiert durch ängstigende Vorstellungen bezüglich der eigenen Organfunktionen und traurige Gemütsstimmung. Häufig werden jugendliche Schwachsinnsprozesse durch eine Eingangsperiode eingeleitet, welche durch hypochondrische Grübeleien und Wahnvorstellungen gekennzeichnet ist.

Hypomanie s. unter Manie.

Hypophyse s. unter Nervensystem.

Hypospadie, eine Genitalmißbildung, s. unter Degenerationszeichen im Artikel Degeneration.

Hysterie im Kindesalter. Daß diejenigen Krankheitszustände, die wir heute unter dem Namen H. zusammenfassen, auch schon im frühen Kindesalter vorkommen, ist noch nicht lange bekannt und anerkannt, trotzdem an der Tatsache kein Zweifel sein kann, wir vielmehr annehmen müssen, daß, wie manche hysterische Zustände überhaupt, auch die H. der Kinder in früheren Zeiten, z. B. im Mittelalter, ganz besonders schwere Formen erzeugt und häufiger wie heute ein epidemieartiges Auftreten gezeigt hat; dahin gehören z. B. die Tanzwut (Chorea magna Germanorum), die Kinderkreuzzüge und vielleicht auch die der Sage vom Rattenfänger von Hameln zugrunde liegenden Ergebnisse. Freilich muß man hier sagen, daß die Erkenntnis von der hysterischen Natur dieser Dinge erst der neueren und neuesten Zeit zu danken ist; aber es hat auch in früheren Jahrhunderten, dem 17. und 18., immer schon Ärzte gegeben, die einzelne Fälle von H. bei Kindern richtig erkannten und auf ihre Grundlage zurückführten, so Lepois (1617), Hoffmann (1733) und Raulin (1759). Doch fanden diese Mitteilungen wenig Beachtung, was auch wohl erklärlich war, weil ja damals die meisten Ärzte die H. ihrem Namen entsprechend an das Geschlechtsleben des Weibes geknüpft glaubten und deshalb überhaupt nicht an die Möglichkeit dieser Krankheit vor der Entwicklung bei Mädchen und vor allen Dingen nicht bei Knaben dachten; gerade im Kindesalter ist aber die Hysterie des männlichen Geschlechtes relativ sehr häufig.

Einen wesentlichen Fortschritt brachte in beiden Beziehungen erst das große auf ein gewaltiges Beobachtungsmaterial gestützte Werk über die H. von Briquet (1859); er gab an, daß nicht weniger als 5% aller Hysteriefälle Männer beträfen und in einem Fünftel aller Fälle die Krankheit vor dem 12. Lebensjahre beginne.

Es mag hier nebenbei bemerkt werden, daß in neuerer Zeit die Häufigkeit der H. der Männer viel größer eingeschätzt wird, als das Briquet tut; Bodenstein nimmt 12%, neuere französische Autoren 33—50% an; ja, in den sozial niedrigst stehenden Kreisen — in Paris wenigstens — soll die männliche H. ebenso häufig sein wie die weibliche. Was speziell wieder die Kinderhysterie betrifft, so wurden die Angaben Briquets über ihre Häufigkeit zuerst teilweise sehr bestritten, teilweise anerkannt; bis in die Kreise der ärztlichen Praktiker war bis in die allerletzte Zeit die Kenntnis von dem Vorkommen der Kinderhysterie kaum gedrungen, und sogar manche Lehrbücher über Kinderkrankheiten und speziell über nervöse Erkrankungen im Kindesalter erwähnten sie nicht oder erklärten sie für sehr selten. Ganz neuerdings ist das allerdings anders geworden; die Frage der Kinderhysterie steht im Vordergrunde des Interesses der Neurologen und Pädiater; sie ist mehrfach auf Kongressen behandelt; auch eine Anzahl Monographien über sie verdanken wir den letzten Jahren, und ich muß bestimmt behaupten, daß jetzt die Kenntnis dieses Leidens auch unter den ärztlichen Praktikern zugenommen hat. Einen bescheidenen Teil an diesem erfreulichen Umschwunge darf ich wohl meiner Monographie über die H. im Kindesalter — Halle 1897, II. Auflage ebenda 1906 — zurechnen, wenigstens soweit es die Verhältnisse gerade unter den Praktikern meines Arbeitsgebietes betrifft; von sonstigen literarischen Arbeiten führe ich Baginskis Lehrbuch der Kinderheilkunde, Binswangers großes Werk über die H., die Monographien von Bézy und Bibent und Arbeiten von Sänger, Thiemich und Eulenburg an; auf Kongressen ist die Frage der Kinderhysterie in Toulouse 1897 von Bézy, 1903 in Cassel von Thiemich und mir in ausführlichen Referaten behandelt.

Die kindliche H. unterscheidet sich von der der Erwachsenen weniger durch die Symptome selber, als durch die Art ihres Einsetzens, den Verlauf, die Prognose und die in Anwendung kommenden Behandlungsmethoden. Immerhin sind einzelne Symptome doch gerade bei Kindern besonders häufig oder auch eigenartig; jedenfalls muß man sie kennen, da sie vielfach für den Kenner ihre hysterische Grundlage deutlich an der Stirn tragen; auch braucht man gerade bei der Kinderhysterie eine unbedingt genaue Kenntnis der einzelnen Symptome, weil die hauptsächlich von der Charcotschen Schule hervorgehobenen dauernden Stigmata der H. — die Anästhesie der Haut und die Störungen der Sinnesfunktionen — hier oft fehlen.

Ich beginne mit den krankhaften Erscheinungen der Muskeltätigkeit: den hysterischen Lähmungen und Muskelspannungen — Kontrakturen. Die hysterischen Lähmungen können schlaffe sein oder sich mit Muskelspannungen verbinden, nach meiner Erfahrung ist das letztere häufiger. Ihre Lokalisation ist entweder eine monoplegische — ein Glied oder nur Teile desselben sind gelähmt — oder eine paraplegische — doppelseitige Lähmung, fast immer nur der Beine — oder eine hemiplegische — halbseitige, Arm und Bein einer Seite betreffend. Die halbseitige Lähmung ist bei Kindern sehr selten; für die hysterische Lähmung ist gegenüber der durch organische Hirnerkrankungen bedingten charakteristisch, daß Gesicht und Zunge nicht oder in Form von Muskelspannungen beteiligt sind. Was die hysterische Lähmung einzelner Extremitäten anbetrifft, die ja bei schlaffen Lähmungen manchmal ähnlich aussehen können, wie die bei organischer Läsion der Hals- und Beckennervengeflechte, so kann die Lähmung den ganzen Arm oder das ganze Bein betreffen; tut sie das nicht, so werden die Grenzen meist durch die Gelenke gebildet, nur die Finger, die Hand oder diese mit dem Unterarme sind gelähmt: Lähmungsgruppierungen, wie sie wieder bei organischen Affektionen nicht vorkommen. Häufig sind auch bei hysterischen schlaffen Lähmungen die Bewegungen der proximalen Gelenke — Schulter, Hüfte — stärker beeinträchtigt als z. B. die der Hände und Füße.

Die Kontrakturen können ebenfalls die ganzen Glieder oder einzelne Gelenke betreffen. So finden sich starre Streck- und Beugekontrakturen beider Beine oder verschiedenartige Difformitäten der Füße; Beugekontrakturen der Finger, starre Pronationsstellung der Unterarme; aber auch Kontrakturen, wie sie bei organischen Lähmungen kaum vorkommen, so z. B. Beugekontrakturen in einem Kniegelenke, so daß das Bein andauernd in der Luft nach hinten gehalten wird. Kontrakturen der Rumpfmuskeln rufen besonders Halswirbelsäulenkrümmungen — Torticollis — hervor. Die hysterischen Kontrakturen zeichnen sich aus durch ihre Stärke; sie sind selbst bei Kindern oft nicht mit Gewalt auszugleichen, was bei den organischen Spannungen bei Hirn- und Rückenmarkserkrankungen doch meist gelingt. Auch sind die Ausgleichsversuche meist sehr schmerzhaft.

Die Sehnenreflexe sind meist bei der H. sehr lebhaft — auch ein deutlicher Achillesclonus, wiederholte krampfhafte Zusammenziehungen der Wadenmuskulatur bei Biegen des Fußes nach oben hin — ist hier nicht selten, doch fehlt die Dorsalflexion der großen Zehe bei Streichen über die Fußsohle: Babinskis Phänomen; dieses ist immer das Zeichen einer organischen Läsion. Beim Beklopfen der Kniescheibensehnen findet sich oft, allerdings regelmäßiger bei Erwachsenen, ein sogenanntes Überspringen der Reflexe; nicht nur das beklopfte, sondern auch das andere Bein, schließlich Rumpf und Arme geraten in Zuckungen, und bei Wiederholungen des Klopfens kann man direkt hysterische Anfälle auslösen.

Verhältnismäßig bei Kindern sehr häufig sind diejenigen Motilitätsstörungen, die zuerst von der Charcotschen Schule beschrieben sind und von ihr den Namen Astasie-Abasie erhalten haben. Die Kranken sind weder imstande zu stehen noch zu gehen, während sie im Liegen die Beine gut gebrauchen können, meist auch imstande sind, sich im Bette in die sogenannte Hockstellung zu setzen. Stellt man sie aber auf die Füße, so sinken sie entweder schlaff wie ein Waschlappen zusammen, oder es tritt ein immer lebhafter werdendes Zittern auf, das allmählich zum Umfallen der Kranken führt. Auch schwankendes Gehen — wie bei Kleinhirnerkrankungen — ist beobachtet. Gelegentlich erlebt man auch wohl einmal ein umgekehrtes Verhalten; im Bette versagen die Beine bei den geringsten Bewegungsversuchen, während die Kinder ganz gut stehen können; diese Verhältnisse lassen den Kenner natürlich über ihre hysterische Natur keinen Augenblick im Zweifel.

Hysterische Stimmbandlähmung, oder besser ausgedrückt: hysterische Stimmlosigkeit — Aphonie — ist im Kindesalter sehr häufig. Die Stimmbandmuskulatur ist nur gelähmt, soweit die Tonbildung in Betracht kommt und auch da nicht immer ganz vollständig; die bei der Sprache tonlosen Kinder husten laut, können sogar manchmal laut singen. Tritt zu dem Verlust der Tonbildung noch ein Verlust des Sprachvermögens auch für Flüstersprache, so spricht man von hysterischer Stummheit (Mutismus). Auch diese kommt bei Kindern nicht selten vor. Hier fehlt jedes, auch das geringste Sprachrudiment, ebenso jeder noch so elementare Laut, z. B.: Schmerzäußerungen durch lautes Schreien, und gerade durch diese Totalität des Verlustes des expressiven Teiles der Sprache ist dieser hysterische Mutismus schon scharf von den organischen Aphasien geschieden. Auf der anderen Seite fehlt beim Mutismus wieder jede Anomalie des rezeptiven Teiles der Sprache; das Sprachverständnis ist ganz intakt und auch das Lesen und Schreiben nicht im geringsten gestört. Schließlich findet sich bei Kindern auch noch hysterisches Stottern; es ist oft charakterisiert dadurch, daß es nur im Anfang einer Sprechleistung auftritt; die kleinen Patienten geben sich die größte Mühe, den Beginn eines Wortes herauszubringen, schließlich gelingt das mit einer Art Explosivität; dann geht der Redefluß unbehindert fort bis zu einer Pause, nach der dann das Spiel von neuem beginnt. Ich sehe jetzt ein Kind, bei dem der Beginn der Rede nur dann zustande kommt, wenn der Kranke mit dem rechten Arme und Beine strampelnde wie stotternde Bewegungen ausführt; dann platzt auf einmal das erste Wort heraus und nun geht es bis zu einer Pause ungehemmt weiter.

Von mehr umschriebenen Krampfzuständen ist am häufigsten der Lidkrampf — Blepharospasmus —, der bei etwas längerem Bestehen wohl stets eine hysterische Grundlage hat, wenn er nicht durch direkte Augenleiden erklärt ist. Manchmal persistiert er als hysterischer Krampf, nachdem die Augenaffektionen, die ihn reflektorisch hervorriefen, beseitigt sind. Besteht er nur im oberen Lide, so kann auch eine Ptosis, eine Lähmung des Lidhebers, vorgetäuscht werden, die sich immer dadurch auszeichnet, daß auf der gleichen Seite der Stirnmuskel kontrahiert und nach unten gezogen ist. Im übrigen kommen im Gesichte auch Tics, konvulsivartige Zuckungen der Muskulatur, vor, doch selten so sehr auf einzelne Muskelgebiete oder Teile beschränkt, wie bei echtem Tic; — häufiger handelt es sich um eine Art Grimassenschneiden, an denen das gesamte Gesicht dann teilnimmt. Auch den Veitstanz, die Chorea minor, imitiert die Hysterie oft in überraschend genauer Weise, meist handelt es sich allerdings um Rückfälle nach voraufgegangener echter Chorea, die auf psychische Einflüsse hin eintreten, namentlich auf Schreckwirkungen; womit ich nicht sagen will, daß auch einmal echte Recidive auf diese Weise entstehen können. Sicher gehört ein Teil der zur Chorea electrica und zum Paramyoclonus multiplex gerechneten Affektionen zur H.; im ersteren Falle handelt es sich um plötzliche ruckartige Zuckungen des Rumpfes, speziell der Schultermuskulatur, im zweiten um unregelmäßige, nicht sehr ausgedehnte Zuckungen einzelner Körpermuskeln oder auch nur von Teilen derselben, die symmetrisch aber nicht ganz gleichzeitig auf beiden Körperhälften eintreten. Unter dem Namen Chorea rhythmica hat Charcot gewisse regelmäßig wiederholte Bewegungen zusammengefaßt, die ganze Gliedmaßen oder auch den Rumpf be-

treffen und oft an gewisse gewerbliche oder auch sportliche Bewegungen erinnern — z. B. an die Arbeit der Schmiede (Chorea malleatorica); an das Schwimmen (Chorea natatorica). Diese Bewegungsstörungen sind ohne weiteres als hysterische zu erkennen und sind bei Kindern nicht selten; ich sah besonders rhythmische Grußbewegungen des Oberkörpers und des Kopfes, sogenannte Salutations; in einem Falle, bei einem Knaben, traten sie zunächst nur auf, wenn der Kranke lag, später auch beim Stehen.

Die Häufigkeit ausgeprägter hysterischer Krampfanfälle bei Kindern habe ich früher etwas unterschätzt; ich habe sie in den letzten Jahren doch öfters gesehen, muß aber anführen, daß sie jedenfalls im frühen Kindesalter sehr selten sind; die meisten treten erst gegen die Pubertätszeit auf, und zwar bei Mädchen häufiger als bei Knaben. Die Art der Anfälle ist bei Kindern eine ebenso vielseitige wie bei Erwachsenen; ich habe hier auch die von Charcot beschriebenen Crises de la grande H. in allen ihren Phasen gesehen; delirante Zustände finden sich fast regelmäßig. Einfache kurze Bewußtseinsverluste ohne Muskelkrämpfe sprechen nach meiner Erfahrung immer mehr für Epilepsie. Sehr charakteristisch ist der bedeutende suggestive Einfluß, den man sowohl auf das Entstehen wie auf das Unterdrücken der Anfälle oft hat; meist bekommt man sie, ganz im Gegensatz zu epileptischen Anfällen, in der Sprechstunde zu sehen, wenn man z. B. nur äußert, dies wäre sehr wichtig für die Diagnose; unterdrücken kann man sie durch Druck an irgendeiner beliebigen Körperstelle, einem großen Gelenke, der Ovarialgegend, dem Nacken; auch hier ist es gut, den Erfolg vorherzusagen. Hat man die Anfälle gesehen, so ist ihre Unterscheidung von epileptischen und durch grobe organische Hirnerkrankungen bedingten Krämpfen fast immer leicht, was nach der Beschreibung — es kommen auch partielle und halbseitige Krämpfe vor — nicht immer so ist.

Manchmal spielen sich die Anfälle rein auf psychischem Gebiete ab; es kommt zu Angstanfällen, Delirien, auch zu somnambulen Zuständen, in denen die Kinder ganze „Theaterstücke" aufführen. Auch die als Chorea magna — großer Veitstanz — bezeichneten Zustände werden heute wohl fast nur im Kindesalter beobachtet; dahin gehören wilde körperliche Bewegungen, Purzelbaumschlagen, an-den-Wänden-in-die-Höhe-Kriechen, abwechselnd mit Ohnmachtsanfällen und Delirien. In einem meiner Fälle war das Bild ganz das der mittelalterlichen Besessenen. Alle diese krampfhaften Zustände können sich auch zu kleinen Epidemien, besonders in Schulen und Pensionaten entwickeln. Den konvulsivischen Zuständen kann man wohl auch den Husten und die Atembeschleunigung (Tachypnoe) bei der H. zurechnen. Beide sind im Kindesalter nicht gerade häufig, ich habe sie nur bei älteren Kindern gesehen. Der hysterische Husten zeichnet sich manchmal dadurch aus, daß er fast nur mit dem Munde gemacht wird; Auswurf fehlt ganz. Bei der hysterischen Atembeschleunigung habe ich mehr als 80 Einatmungen während einer Minute gezählt, ohne daß das Kind objektiv Atemnot zeigte; natürlich bestand diese Tachypnoe nur während der Beobachtung.

Gefühllosigkeit der Haut und Herabsetzung der Empfindung der Sinnesorgane, speziell eine Einschränkung des Gesichtsfeldes finden sich im frühen Kindesalter fast nie, im späteren jedenfalls viel seltener als bei Erwachsenen; die Gründe dafür sollen später erörtert werden. Sind die Erscheinungen vorhanden, so unterscheiden sie sich bei Kindern nicht von denen der Erwachsenen: es kommen halbseitige, ein Glied oder nur Gliedabschnitte betreffende, totale oder partielle Gefühlsstörungen vor und Einschränkungen des Gesichtsfeldes für Weiß und für Farben. — Sehr selten ist bei Kindern hysterische Taubheit. Von Neuralgien sind häufig Gelenkneuralgien resp. Gelenkhyperästhesien z. B. nach leichten Gelenkverletzungen; sie verbinden sich häufig mit einer vollständigen krampfhaften Ruhestellung des betreffenden Gelenkes und können dann auch Lähmungen vortäuschen. Außer nach Verletzungen sah ich sie auch nach abgelaufenem akuten Rheumatismus des betreffenden Gelenkes. Sonst sind Neuralgien und auch intensive Kopfschmerzen auf hysterischer Basis bei Kindern selten; in einem von mir beobachteten Falle, wo auch Erbrechen bestand, habe ich natürlich kurze Zeit an die Möglichkeit eines Hirntumors gedacht; um Migräne handelte es sich nicht.

Schlingstörungen, die ebenfalls bei Kindern nicht gerade häufig sind, verbinden sich hier manchmal mit Anorexie, die in einem meiner Fälle so hartnäckig war, daß das Kind daran zugrunde ging. Meist genügt es, die Nahrung dem Kinde hinzustellen und sich dann nicht weiter darum zu kümmern; dann essen die kleinen Patienten heimlich. Hartnäckige Verstopfung, die bei erwachsenen weiblichen Hysterischen so häufig, fast die Regel ist, ist ebenfalls bei Kindern selten; man rechne bei extremen Fällen auch immer damit, daß die Kinder ihre Exkremente heimlich entfernen, z. B. im Bett verstecken.

Harnverhaltung ist bei hysterischen Kindern selten, und daß eine große Zahl nächtlicher

Bettnässer hysterische Kranke sind, ist nicht meine Ansicht.

Von sogenannten trophischen Störungen habe ich im Kindesalter bei langdauernden Beugekontrakturen der Hand und der Finger Ödem des Handrückens gesehen, das wohl rein mechanisch bedingt war; aber keine Muskelatrophie an den Zwischenknochenmuskeln, wie in ähnlichen Fällen bei Erwachsenen. Direkte schwere Selbstverletzungen, wie sie bei älteren hysterischen Mädchen, Dienstmädchen z. B., nicht so ganz selten sind, habe ich bei Kindern noch nicht gesehen; einmal erlebte ich, daß ein Kind sich seinen Zopf abschnitt und dann erzählte, daß es von Männern überfallen und dieses Schmuckes beraubt sei.

Sehr Bestimmtes über das psychische Verhalten hysterischer Kinder kann man kaum sagen. Viele von ihnen sind geistig regsam und intelligent, wenn auch oft im geistigen Sinne zappelig, zu ausdauernder Arbeit nicht imstande; doch gibt es H. bei Kindern auch bei ganz erheblichem Schwachsinn. Häufig sind die Kinder auch moralisch nicht ganz intakt, zum Lügen und zum Ausdenken ganzer unwahrer Geschichten geneigt (Pseudologia phantastica); dahin gehören die nicht so seltenen unwahren Anschuldigungen von Mädchen gegen ihre Lehrer wegen angeblich sexueller Angriffe; Anschuldigungen, an denen manchmal der größte Teil der Klasse teilnimmt, und die doch nicht wahr sind. Die Kenntnis dieser Dinge wie überhaupt die der Tatsache des sehr geringen Wertes kindlicher Zeugenaussagen kann von großer Bedeutung in gerichtlichen Fällen sein.

Im ganzen kommt die Hysterie im Kindesalter bei Mädchen ungefähr doppelt so oft vor als bei Knaben. Dies starke Überwiegen der Mädchen kommt aber nur dadurch zustande, daß gegen das Ende der Kindheit, wenn die psychischen Geschlechtsdifferenzen zwischen Knaben und Mädchen immer deutlicher werden, die weibliche H. sehr überwiegt. Bis zum 9. Jahre ungefähr sind Knaben- und Mädchenhysterie ziemlich gleich häufig — nach meinen Erfahrungen etwa 45% Knaben auf 55% Mädchen.

Am häufigsten ist sowohl bei Knaben als bei Mädchen die H. etwa vom 6. Jahre an bis zur Pubertät, wobei zu berücksichtigen ist, daß die letztere an keine bestimmte Grenze gebunden ist, sondern etwa zwischen dem 12. und 16. Jahre schwankt. Ich selber habe aber auch eine ganze Anzahl gerade der schweren, oben geschilderten hysterischen Manifestationen im Alter zwischen dem 4. und 6. Jahre gesehen. Die jüngsten von mir beobachteten hysterischen Kinder waren 2 Knaben im Alter von 3 Jahren, und hier handelte es sich um schwere und hartnäckige Fälle. Von zuverlässigen Autoren — Oppenheim, Thiemich — wurden auch 2jährige hysterische Kinder beobachtet; die Angaben speziell französischer Autoren über H. bei Säuglingen sind aber meiner Überzeugung nach unrichtig und die Diagnose H. hier keineswegs begründet.

Die H. kommt bei Stadt- und Landkindern ziemlich gleich häufig vor; doch habe ich wie andere die Erfahrung gemacht, daß gerade die schwersten und kompliziertesten Formen besonders häufig bei Landkindern sind, — auch kleine Epidemien entstehen hier noch am häufigsten,— außerdem in Pensionaten, Klöstern, Schulen. Man kann also wohl nicht sagen, daß an der Häufigkeit der Kinderhysterie die Überkultur unserer Zeit schuld sei; wir sehen ja auch, daß die Kinderhysterie im Mittelalter sehr verbreitet war. Eine besondere Disposition der jüdischen Rasse zur H., die auch ich speziell für die erwachsenen polnischen und russischen Juden anerkennen muß, kann ich aus meinem Kindermaterial nicht feststellen.

In ursächlicher Beziehung kommt für die Entwicklung der Kinderhysterie die erbliche Belastung natürlich sehr stark in Betracht, namentlich eine gleichartige Vererbung, wenn ein oder beide Teile der Eltern ebenfalls hysterisch sind. In diesem Falle wirkt aber nicht nur die Erblichkeit an sich, sondern erheblich auch das Beispiel, das die kranken Eltern geben, und das manchmal von den Kindern direkt imitiert wird; ferner die mangelhafte Erziehung und der ungünstige Einfluß, den die sehr oft unglücklichen Eheverhältnisse bei schwerer H. eines der Ehegatten auf die Kinder ausüben. Da die Erziehung wenigstens in früherem Kindesalter meistens in der Hand der Mutter liegt, wirkt hier die an und für sich ja viel häufigere weibliche H. besonders verderblich.

Eine zweite ziemlich ausgiebige Quelle für die Entstehung hysterischer Symptome im Kindesalter bilden die Verhältnisse der Schule. Namentlich wirksam ist hier die Furcht vor Strafe in der Schule und später im Hause bei Pflichtversäumnissen der Kinder, auch einfache Faulheit, die direkt vor dem Gange zur Schule schwere hysterische Störungen, z. B. Lähmungen, Pavor nocturnus-ähnliche Zustände und Konvulsionen hervorrufen kann, die dann den Schulbesuch hindern. Auch die Strafen in der Schule selbst, namentlich körperliche Züchtigungen durch die Lehrer, können bei disponierten Individuen schwere Störungen hervorrufen, z. B. eine leichte Ohrfeige vollständige Stummheit. In diesen Fällen wird man zunächst den Eltern auch nicht übelnehmen können, wenn sie bei scheinbar so

schweren Zuständen den Lehrer zur Verantwortung ziehen wollen; sie machen die Sache aber dadurch nur schlimmer; indes kommt auch vor, daß die Kinder, mehr oder weniger bewußt, ihre Beschwerden sehr hervorkehren, um unbeliebten und strengen Lehrern eins anzuhängen; ja, ich habe es selbst erlebt, daß hier „Begehrungsvorstellungen" eine Rolle spielten, indem die Eltern gegen die Lehrer Entschädigungsansprüche erhoben. Furcht und Angst vor dem allnächtlich betrunkenen und die Frau und Kinder mißhandelnden Vater war einige Male die Ursache des Hinzutretens hysterischer Symptome zu leichten Verletzungen, die die Kinder ins Krankenhaus geführt hatten; hier fühlten sie sich geborgen und hatten das dringende Verlangen, möglichst lange zu bleiben.

Auch bei Traumen ist es meist mehr der Schreck, der die hysterischen Symptome bedingt, als die Verletzung selbst.

Sehr interessant sind, wie ich mich ausdrücke, hysterische Permanenzerklärungen gewisser Symptome, die zunächst organisch bedingt waren, nach Ablauf des organischen Leidens; so Kontrakturen nach schmerzhaften Gelenkverletzungen und Gelenkrheumatismus; Gehstörungen nach schwächenden, fieberhaften Krankheiten; Stimmlosigkeit nach Kehlkopfkatarrhen; hysterischer Lidkrampf nach Hornhautverletzungen mit reflektorischem Krampfe. Hierher gehört auch, daß Kinder, die einen echten Veitstanz durchgemacht haben, später an einer hysterischen Imitation desselben erkranken können.

Die Diagnose der H. im Kindesalter muß dem sachverständigen Arzte überlassen bleiben. Alles, was hier in Betracht kommt, habe ich ausführlich in meiner Monographie über Kinderhysterie (2. Auflage, Halle, Marhold 1906) auseinandergesetzt. Die Erscheinungen des Leidens sind meist so drastische, daß das kranke Kind in jedem Falle zum Arzte geführt wird; es kommt alles darauf an, daß dieser das Leiden richtig erkennt. Dazu gehört zunächst, daß er in allen zweifelhaften Fällen auch an die Möglichkeit einer H. denkt, und zweitens, daß er einige Kenntnisse über die Symptomatologie der Kinderhysterie und ihre Unterscheidung von ähnlichen organischen Erkrankungen, speziell auch organischen Nervenkrankheiten hat. Die frühzeitige Erkenntnis der H. ist auch von wesentlicher Bedeutung für die Prognose dieses Leidens. Je rascher das Leiden erkannt und in der richtigen Weise behandelt wird, desto schneller kann auch Heilung erzielt werden. Mißlungene Behandlungsversuche, namentlich wenn sie sich gründen auf ein Nichterkennen der wahren Natur des Leidens, erschweren die Heilung sehr; energische, bis zur Heilung eines einzelnen Symptomes durchgeführte Behandlungsmethoden können aber, was sehr erfreulich ist, bei Kindern auch für die Dauer günstig wirken und das spätere Auftreten neuer Krankheitssymptome verhindern. Alles kommt also auf das rechtzeitige Erkennen des Leidens an.

Auch über die Behandlung der Kinderhysterie, die stets dem sachverständigen Arzt überlassen bleiben muß, soll hier nicht viel gesagt werden. Nur das, daß alle Kenner der H. darin übereinstimmen, daß, wenn man eine schnelle und sichere Heilung zunächst eines hysterischen Symptomes erreichen will, das sicherste Mittel die Entfernung des Kindes aus den oft schädigenden Einflüssen des Elternhauses und die Unterbringung in ein Krankenhaus ist. Es kann hier nicht weiter ausgeführt werden, welche verschiedenen Momente hier alle als die Heilung befördernde und begünstigende in Betracht kommen; genug, daß die Erfahrung in dieser Beziehung eine gesicherte ist, und daß es sich gerade bei der Kinderhysterie dann oft nicht nur um Heilung des manifesten Symptoms, sondern der H. in toto handelt. Wer sich im einzelnen für die hier speziell in Anwendung kommenden Heilmethoden, deren Wirkung gerade wieder ein Beweis für die rein psychische Natur der H. ist, interessiert, den kann ich nur wieder auf meine oben zitierte Monographie verweisen. Im übrigen wird es niemandem, der die vorstehenden Zeilen gelesen hat, in Erstaunen setzen, daß bei der H. auch die illegitime Medizin, sei es Kurpfuscherei oder bei entsprechendem Publikum Wallfahrten zu einem wundertätigen Bilde, ihre Triumphe feiern kann — bei den Wunderheilungen hat es sich wohl fast stets um Hysterische gehandelt. Bruns.

I.

Jacksonsche Epilepsie nennt man jene Form der E., bei welcher die Krampferscheinungen bei einem Individuum sich auf bestimmte Muskelgruppen beschränken. Es kann daraus oftmals der Schluß gezogen werden, daß nur ein ganz umschriebener Großhirnrindenbezirk bzw. ein motorisches Rindenzentrum erkrankt ist. Derartige Fälle bieten dann häufig relativ günstige Chancen für eine Trepanation (Schädeleröffnung).

Jaquet, Ernestine Susanne Henriette, Diakonissin, langjährige treue Mitarbeiterin des Dr. Guggenbühl (s. d.) auf dem Abendberge. Geboren am 10. April 1810 zu Lausanne. Anfangs Weißnäherin, trat sie 1843 in das Diakonissenhaus zu Echallens (franz. Schweiz) ein und wurde dort einige Monate später zu ihrem Berufe eingesegnet. Am 1. November 1844 wurde sie von Dr. Guggenbühl in dessen Kretinenanstalt berufen, wo sie mit einigen Unterbrechungen bis 1855 in „nie ermüdender Hingebung für diese armen Kleinen" — Dr. G.s eigene Worte — im reichen Segen gewirkt hat. Später war sie noch in verschiedenen Spitälern, Krankenhäusern und Kleinkinderschulen tätig, bis sie am 1. Mai 1873 zu St. Loup starb.

Schwester E. war die erste evangelische Diakonissin, die sich mit der Schwachsinnigenerziehung befaßt hat. Außer ihr waren deren noch einige, so Schwester Anna Schoechli, auf dem Abendberge tätig. Namentlich bei Schwester E. trug ihr gediegenes, zielbewußtes und liebenswürdiges Wesen mit dazu bei, etliche Erfolge auf dem Abendberge zu erzielen.

Nach Mitteil. d. Diakonissen-Anst. St. Loup, vgl. ferner *Guggenbühl*, D. Verh. u. Heil. d. Kretinismus, 1853, u. *J. Laufer*, Saint-Loup, 1901. Kirmße.

Jahresberichte. In der Hilfsschule handelt es sich um J. über jedes einzelne Kind, über jede Klasse und über die ganze Schule.

I. Jahresberichte über jedes Kind. Auf Grund seiner Beobachtungen und Notizen gibt der Klassenlehrer am Schlusse des Schuljahres einen genauen Bericht über das während dieser Zeit offenbarte Wesen und die Fortschritte in der Erziehung und in den Kenntnissen und Fertigkeiten jedes Kindes. Zu diesem Zwecke hat er auch die Wahrnehmungen anderer Lehrer der Schule und die Erfahrungen über die häusliche Erziehung und deren Einfluß auf die Schulerziehung und den Schulunterricht, über das Verhalten der Kinder in und außerhalb der Schule und gegen ihre Mitschüler ohne und bei Beaufsichtigung zu verwerten. In möglichst knappen und bestimmten Ausdrücken schildert er den geistigen und sittlichen Entwickelungszustand der Kinder mittels konkreter Angaben, die zugleich die Ursachen dieser Erscheinungen und die bisher angewandten, für die weitere Behandlung zu empfehlenden Maßnahmen erkennen lassen. Alle J. über ein Kind sind fortlaufend in ein und dasselbe Heft einzutragen, so daß ein die ganze Schulzeit umfassendes Bild des Entwickelungsganges jedes einzelnen Kindes entsteht.

Die gewissenhafte Ausführung dieser Berichte verlangt vom Lehrer allerdings viel Zeit und Mühe, die aber reichlich aufgewogen werden durch den Wert solcher Aufzeichnungen für das einzelne Kind, für den Lehrer und die heilpädagogische Wissenschaft. Diese J. veranlassen den Lehrer zu genauer Beobachtung und Erforschung des körperlichen und geistigen Zustandes und der häuslichen Verhältnisse seiner Schüler und zur Prüfung der Zweckmäßigkeit und des Erfolges seiner erziehlichen und unterrichtlichen Maßnahmen. Sie erleichtern ihm das Studium der Natur der einzelnen Kinder, deren gerechte Beurteilung und die Wahl seiner Mittel zu der allein erfolgversprechenden, individuellen Behandlung. Kann er doch die schon vorhandenen Aufzeichnungen zum Ausgangspunkte seiner eigenen Beobachtungen und Erwägungen nehmen und an sein Werk gehen, ohne erst lange im ungewissen probieren zu müssen. Und wie ihm das Eindringen in das Verständnis der Kindesseele den Genuß bereitet, der sich jedem wissenschaftlichen Forschen und Erkennen zugesellt, so bringen ihm diese J. meist auch eine Rechtfertigung seines heilpädagogischen Wirkens, und mit der tröstenden Bestätigung der Richtigkeit des eingeschlagenen Weges stellt sich Beruhigung der gerade beim gewissenhaftesten Lehrer auftauchenden Zweifel ein. Der durch die Berichte ermöglichte Rückblick über die im Laufe der Zeit selbst beim schwächsten Schüler erzielten, wenn auch noch so geringen Erfolge seines redlichen Mühens gereicht ihm zur inneren Befriedigung und erhält seine Berufsfreudigkeit. Die J. sichern beim Wechsel der Lehrer die notwendige Stetigkeit in der Erziehung und die Einheitlichkeit im Unterrichtsbetriebe, wenn der neue Lehrer bei gewissenhafter Wahl seiner eigenen Maßnahmen möglichst im Einklange mit den bisher geübten und im Berichte fixierten zu bleiben sucht und den Faden des Unterrichts dort anknüpft, wo er abgerissen wurde. Ebenso geben sie die Unterlagen für Erteilung der Auskünfte über die Leistungsfähigkeit und den Charakter der Kinder und für die Beratung der Lehrherren und Arbeitgeber über die Behandlungsweise der ihrer Obhut, Beschäftigung und Ausbildung anvertrauten ehemaligen Hilfsschüler. Von größtem praktischen Werte sind diese Niederschriften beim Ausstellen der Gutachten für Militär- und Gerichtsbehörden, wenn es sich um Befreiung der Geistesschwachen vom Militärdienste oder um gerechte Beurteilung eines Vergehens seitens eines solchen handelt. Sie finden darum jetzt bei diesen Behörden auch die erwünschte Beachtung, da ihnen gewiß eine stärkere Beweiskraft innewohnt als viele Jahre später aus dem Gedächtnis gemachte Aussagen. Die Überzeugung von dem Nutzen und der Notwendigkeit dieser Berichte über jedes Kind ist so allgemein, daß sie in allen Hilfsschulen gefordert werden, und zwar, um die Schreibarbeit zu erleichtern, meist nach gedrucktem Schema der Personalbogen oder der Individualitätenhefte (s. d.). In den letzten Jahren sind auch verschiedene Anleitungen zur Anfertigung derselben veröffentlicht worden.

II. Jahresberichte über jede Klasse. In dem J. über die von ihm geführte Klasse gibt der Klassenlehrer einen zusammenfassenden Rückblick über alle wichtigen Vorkommnisse innerhalb der Klasse und eine Zusammenstellung der im Schuljahre behandelten Unterrichtsstoffe und der dabei gemachten Erfahrungen und erzielten Erfolge der Klasse und des einzelnen Schülers. Diese Berichte sind nicht wie diejenigen über den einzelnen Schüler für jede Klasse in ein fortlaufendes Heft einzutragen, sondern alle Klassenberichte eines Schuljahres sind zu einem Ganzen zu vereinigen, das dann die Geschichte der Schule über das Berichtsjahr enthält. Durch diese übersichtliche Zusammenstellung erhalten das Lehrerkollegium, der Leiter der Hilfsschule und der revidierende Aufsichtsbeamte schnell einen Überblick über den Stand der einzelnen Klassen, über die Stellung jeder Klasse im Schulorganismus, über das Verhältnis der Entwicklung des einzelnen Kindes zu den Durchschnittsfortschritten seiner Klasse und über die intellektuelle und sittliche Beeinflussung des einzelnen durch seine Mitschüler. Die Feststellung der relativen Fortschritte und des charakteristischen Verhaltens eines Schülers innerhalb der Gesellschaft seiner Klassengenossen gestattet einen Ausblick auf sein späteres Fortkommen und seine Handlungsweise im Leben. Die Klassenberichte lassen die Schwankungen der Klassenerfolge gegenüber den im Lehrplane vorgesehenen Zielen erkennen, enthalten statistisches Material über Ursachen der Geistesschwäche, den Gesundheitszustand, die Schulversäumnisse, das sittliche Verhalten, über Sprachgebrechen u. a. und bringen allerlei Wünsche und praktische Vorschläge zu zweckmäßigen Neuerungen zum Ausdrucke. So finden Leiter und Lehrerkonferenz in ihnen feste Unterlagen für die Prüfung der getroffenen Einrichtungen, wie für Verbesserungen des Lehrplanes und für den inneren und äußeren Ausbau des gesamten Schulorganismus. Dies erscheint aber für die Gestaltung der Hilfsschule, die als jüngster Zweig am Baume des Unterrichts- und Erziehungswesens nach außen und innen in voller Entwicklung begriffen ist, besonders wertvoll.

Wie für die in den Personalbogen zu gebenden J. über die Entwicklung jedes Kindes in den Hilfsschulen der verschiedenen Orte gewisse Richtlinien gegeben sind, so wird zur Erleichterung der Abfassung und in gegliederten Schulen zur Erzielung einer gewissen Gleichmäßigkeit und Übersichtlichkeit des Ganzen auch für die Klassenberichte ein bestimmtes Schema vorgedruckt oder doch zugrunde gelegt werden müssen. In der Leipziger Hilfsschule werden die Klassenberichte nach folgenden Gesichtspunkten ausgeführt:

Schulj.:... Klasse:... Unterrichtsstufe:...

I. Schülerbestand.

1. Bestand am Beginn des Schuljahres:
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
2. Woher kamen die Kinder?
   a) aus Hilfsklassen:
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
   b) aus Normalklassen:
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
3. Zugänge im Laufe des Jahres:
   Datum. Name. Woher?
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
4. Abgänge: (Datum. Name.)
   a) infolge Wegzugs:
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
   b) in Erziehungsanstalten:
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
   c) bildungsunfähig:
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
   d) Todesfälle (Ursache, Teilnahme der Klasse und Schule):
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
5. Bestand am Ende des Schuljahres:
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
6. Alter der Kinder:
   a) Lebensalter:
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
   b) Schuljahr:
   α) in der Volksschule:
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
   β) in der Hilfsschule:
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
7. Religion und Konfession der Kinder.

II. Gesundheitszustand der Kinder.

1. Ursachen der Geistesschwäche.
   a) Hereditäre Belastung.
   b) Störungen vor und während der Geburt.
   c) Erkrankungen und Verletzungen des Kindes in frühester Jugend.
2. Komplikationen der Geistesschwäche mit körperlichen Leiden und Gebrechen. Name des Kindes. Art des Leidens.
3. Erkrankungen.
   a) Infektionskrankheiten.
   b) Andere Krankheiten.

III. Schulversäumnisse.

1. Kinderzahl	Versäumnistage			Versäumnistage auf 1 Kind			Prozentsatz der Versäumnisse zur Zahl der Schultage
	entschuldigt	unentschuldigt	Summa	entschuldigt	unentschuldigt	Summa	

(Gezählt werden nur die am Schulschlusse der Klasse noch angehörenden Kinder.)

2. Kinder mit vielen unentschuldigten Versäumnissen. Gründe. Maßnahmen zur Abstellung der Übelstände. Erfolg.
3. Urlaub:
   Name der Kinder. Grund. Dauer des Urlaubs.
4. Kinder, die oft zu spät kommen. Gründe. Maßnahmen dagegen. Erfolg.

IV. Fürsorge nach der physischen Seite.

A. Mittagsspeisung.
1. Zahl und Namen der Teilnehmer
   a) an den Tagen mit obligatorischem Nachmittagsunterricht.
      α) unentgeltlich:
      Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
      β) bezahlend:
      Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
   b) an den Tagen mit freiwilligen Beschäftigungsstunden nachmittags:
      α) unentgeltlich:
      Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
      β) bezahlend:
      Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
2. Wahrnehmungen über das Verhalten der Kinder beim Essen und über die Wirkung der regelmäßigen Beköstigungen auf die Entwickelung der Teilnehmer.

B. Milchfrühstück.
1. Urteil des Schularztes über die körperliche Bedürftigkeit der Kinder.
   a) in erster Linie zur Teilnahme empfohlene Kinder.
   b) in zweiter Linie zur Teilnahme empfohlene Kinder.
   c) der Milchspende nicht bedürftige, kräftige Kinder.
2. Teilnehmer:
   a) unentgeltlich.
   b) zahlend.
3. Wahrnehmung über den Einfluß des Milchfrühstücks auf die Gesundheitsverhältnisse der Teilnehmer.

C. Ferienkolonien.
1. Auf Kosten der Hilfsschule ausgesandte Kinder.
2. Vom Vereine für Ferienkolonien
   a) ins Gebirge,
   b) ins Solbad gebrachte Kinder.
3. Von Schrebervereinen in (Stadt-) Milchkolonien aufgenommene Kinder.
4. Einfluß dieser Veranstaltungen auf Körper und Geist der Teilnehmer.

D. Bäder.
1. Wie oft? Wann?
2. Summe der Badenden im Schuljahre:
   Knaben:.... Mädchen:.... Sa.:....
3. Namen der nichtbadenden Kinder. Gründe.
4. Verhalten der Kinder beim Baden. Wirkung der Bäder.

E. Bekleidung.
Zahl und Name der in der Weihnachtsbescherung bedachten Kinder mit ihren Geschenken.

V. Schulerziehung.

1. Teilnehmer an den freiwilligen Beschäftigungsnachmittagen.
2. Beobachtungen über Verhalten der Kinder bei Spiel und Beschäftigung über Mittag und auf Spaziergängen.
3. Schulfeierlichkeiten. Welche fanden statt? Wie wurden sie begangen?
4. Schulprämien. Namen der Kinder. Art der Prämie.
5. Schwere Bestrafungen
   a) durch die Schule: Name des Kindes. Vergehen. Strafe.
   b) durch Polizei oder Gericht: Name des Kindes. Vergehen. Strafe.
6. Beeinflussung der Schulerziehung durch das Elternhaus.
   a) vom Elternhaus vernachlässigte Kinder.
   b) Eltern, bei denen die Bemühungen der Schule Unterstützung finden.

VI. Unterricht.

A. Leistungen der Kinder.
1. Leistungen beim Eintritt in die Klasse.
2. Entwickelung der Kinder im Schuljahre. Allgemeines Urteil.
3. Kinder, die sich inbezug auf Fleiß, Aufmerksamkeit, Ordnungsliebe auszeichneten.
4. Kinder, die in dieser Beziehung zu wünschen übrig ließen.

B. Unterrichtsbetrieb.
1. Unterrichtsstörungen durch Krankheit der Kinder und Lehrer oder aus anderen Gründen. Vertretungen.
2. Unterrichtsspaziergänge. Erfahrungen dabei. Wünsche.
3. Teilnehmer an den Sprachheilkursen
   a) für Stammler,
   b) für Stotterer. Erfolge.
4. Chorsänger der oberen Klassen.
5. Austausch der Kinder. Name. Fächer. Nach und aus welcher Klasse?
6. Unterrichtsfächer, in denen das Lehrplanziel nicht erreicht oder überschritten werden konnte. Grund.
7. Wie stellten sich die einzelnen Kinder zu den gebotenen Stoffen?

8. Wünsche und Vorschläge für Verbesserungen des Lehrplanes.
9. Bemerkungen über das eingehaltene Unterrichtsverfahren.
10. Hospitationen der Eltern im Unterrichte vor Ostern. Tag. Themen.
11. Versetzung der Kinder. Nach welchen Klassen?
12. Konfirmanden. Vorbereitung zur Konfirmation. Welchen Berufen wenden sie sich zu? Name der vom Hilfsschulverein untergebrachten Kinder.

C. Lehr-, Lernmittel, Inventar.
1. Urteil über gebrauchte und Vorschläge für neue Lehrmittel.
2. Urteil über die gebrauchten und Vorschläge für einzuführende Schulbücher.
3. Vorschläge zu Anschaffungen für die Lehrer- und Schülerbibliothek.

III. Jahresberichte über die ganze Hilfsschule. Nach den J. aller Klassen und seinen eigenen Beobachtungen und Erfahrungen bei Inspektionen und anderen Gelegenheiten stellt der Leiter den J. über die Hilfsschule zusammen, der von den Behörden zur Information gefordert oder auch der Öffentlichkeit übergeben wird. Dieser Bericht wird je nach der Stelle, für die er berechnet ist, und nach dem Zwecke, dem er dienen soll, verschiedene Punkte besonders hervorheben. Immer aber gibt er Kenntnis und Rechenschaft über die Einrichtungen, das Wirken, die Vorgänge und Beobachtungen in der Hilfsschule, deren Erfolge und Nutzen für das einzelne schwachsinnige Kind und für die Gesamtheit der bürgerlichen Gesellschaft und spricht Wünsche und Vorschläge für die gesunde innere und äußere Weiterentwickelung der Hilfsschule aus. Dadurch trägt er bei zur Aufklärung über die Natur der Schwachsinnigen, fördert das Verständnis für die Notwendigkeit besonderer Maßnahmen zu deren Ausbildung, erzielt eine gerechte Beurteilung der Hilfsschüler und Würdigung des sozialen Wertes der Hilfsschultätigkeit und gewinnt teilnehmende, mildtätige Herzen zur Mithilfe an diesem segensreichen Wirken. Damit ist zugleich auf die moralische Verpflichtung zu dieser Berichterstattung hingewiesen. Denn so gewiß die Ausbildung der geistesschwachen Kinder Sache des Staates und der Gemeinde ist, die Hilfsschulen also öffentliche, städtische Anstalten sind, so wird man doch der privaten Wohltätigkeit bei den Maßnahmen zur Besserung des körperlichen Wohlbefindens der Hilfsschüler und der Mithilfe privater Kreise bei der Einführung ins Leben und der Ausbildung und Beschäftigung der entlassenen Hilfsschüler in dem Berufe nicht entraten können, in dem zu wirken ihnen nach ihrer Leistungsfähigkeit beschieden ist. Das kann jedoch nur erreicht werden, wenn die verhältnismäßig neuen Einrichtungen und Bestrebungen der Hilfsschule soweit als möglich bekannt gemacht werden. In Leipzig und wohl auch anderwärts hat man dies reichlich erfahren. Solange die Hilfsschule hier in der Stille wirkte, hatte sie sich zwar des steten Wohlwollens der Behörden zu erfreuen, deren Interesse und opferwillige Fürsorge ihren inneren und äußeren Ausbau ermöglichte, blieb aber in ihren Bestrebungen den Bürgern, ja selbst vielen Lehrern unbekannt. Erst als man sich seit 1893 zu zeitweiligen Veröffentlichungen und alljährlichem Versenden ihrer gedruckten Berichte an wohlgesinnte Bürger entschloß, gewann man die materielle und moralische Unterstützung vieler menschenfreundlicher Männer und Frauen zu mancherlei Wohlfahrtseinrichtungen für die schulpflichtigen und die entlassenen ehemaligen Hilfsschüler. Jeder Leiter einer Hilfsschule wird es darum für eine seiner angenehmsten Aufgaben erachten, durch Abfassung und Veröffentlichung solcher Schulberichte Interesse und Wohlwollen für die Hilfsschule zu wecken und das Wohl der seiner Leitung anvertrauten schwachsinnigen Kinder zu fördern. Ein Schema für diese Schulberichte ist bei der Verschiedenheit der Organisation der Hilfsschulen nicht gut möglich und wohl auch nicht nötig; der Stoff ergibt sich aus dem Inhalte der Klassenberichte, und die Form wird sich, wie schon angedeutet, nach dem Zwecke des Berichtes richten müssen.

Literatur: Lehrerkollegium der Leipziger Hilfsschule: Übersicht der bei Abfassung von Charakteristiken der Kinder einer Hilfsschule zu beachtenden Merkmale. Zeitschrift f. Behandlung Schwachs. 1894, 5/6. Sonderabdruck. — *Kläbe*, Anleitung zur Abfassung von Schülercharakteristiken. Leipzig 1901. Merseburger. — *J. Trüper*, Schema zur Feststellung des leiblichen und seelischen Zustandes eines Kindes. Kinderfehler 1897, 5/6. — *Zeißig*, Schulberichte. Reins Enzyklopädisches Handbuch der Pädagogik VI.

Böttger.

Icterus, Gelbsucht. Gelbfärbung der Haut und der sichtbaren Schleimhäute infolge von Störungen der Gallensekretion und Aufnahme von Gallenfarbstoffen in das Blut. I. kann vorübergehend (als Folge von Darmkatarrhen) beobachtet werden, oder auch ein Symptom chronischer Lebererkrankungen (z. B. Leberkrebs) darstellen.

Ideenflucht s. unter Manie.

Idiosynkrasie. Unter I. (ἰδιο-σύγκρασις) versteht die somatische Medizin die eigentümliche Veranlagung zu ungewöhnlicher Reaktion auf eingeführte Nahrungs- und Arzneimittel. Einzelne Menschen sind abnorm empfindlich für gewisse Nahrungsstoffe und bekommen z. B. nach dem Genuß von Erdbeeren oder Austern regelmäßig Magenstörungen, Darmkatarrhe, Hautausschläge oder sonstige körperliche Beschwerden; bei anderen wirken gewisse Arzneistoffe wie Chinin, Morphium, Digitalis oder Jodpräparate (besonders Jodoform) auch in kleinsten Gaben als krankmachende, mitunter sogar tödliche Gifte. Umgekehrt sind manche Menschen imstande, sich an starke Gifte, wie z. B. arsenige Säure, zu gewöhnen und davon so hohe Dosen zu ertragen, wie sie den gewöhnlichen Organismus sofort vernichten würden.

Dieser abnormen physiologischen Reaktion entspricht die psychische I. als eine Abweichung von der gewöhnlichen Gefühlsbetonung der Sinnesempfindungen, wie sie sich aus der allgemeinen Erfahrung als Regel ergiebt. So empfinden Hysterische mitunter Blumenduft unangenehm, dagegen stinkende Harze angenehm, und bezeichnen Imbezille manchmal den Geruch der Tinctura Asae foetidae als gut. Diese krankhaften Veränderungen des Gefühlstones werden als Parhedonien bzw. Paralgesien bezeichnet.

In der Regel wird der perverse Gefühlston der einzelnen Sinnesqualität eines Objektes durch Verallgemeinerung („Irradiation der Gefühlstöne") auf dessen Gesamtvorstellung übertragen und verknüpft sich jede Wahrnehmung desselben und schließlich jede Reproduktion in der Erinnerung mit einem abnormen Affekt; so kommen die krankhaften Gelüste und Sympathien sowie die krankhaften Aversionen und Antipathien der Psychopathen und Nervösen zustande.

Die absonderlichen Gelüste (picae) finden sich besonders bei Bleichsüchtigen, Hysterischen und Schwangern und beziehen sich auf pikante oder auch ungenießbare Substanzen; ferner sind angeboren schwachsinnige und geisteskranke Kinder beobachtet worden, die mit Vorliebe Siegellack, Papier, Seife, Stearin, rohe Vegetabilien oder Haare verschlangen, ebenso hängt das Kotschmieren, Kotessen (Koprophagie) und das Urintrinken derartiger Kinder, wie einzelne Fälle bestimmt lehren, mit perversen Gelüsten zusammen. Über die konträre Sexualempfindung s. Art. „Geschlechtliche Perversitäten".

Bei der häufigeren negativen Gefühlsbetonung besteht meist eine Überempfindlichkeit für die betreffenden unangenehmen Sinneseindrücke und zugleich eine abnorm heftige Reaktionsweise mit dem Affekt des sinnlichen Abscheus und des Ekels, welcher sich bis zu Konvulsionen steigern kann. Die krankhafte Abneigung, wie wir sie bei neuro- und psychopathischen, insbesondere bei hysterischen sowie bei imbezillen Individuen beobachten, bezieht sich meist auf bestimmte Speisen, Gerüche, Farben oder Tiere (Spinnen, Mäuse, Ratten, Frösche) oder richtet sich als gewissermaßen physisch empfundene Antipathie gegen bestimmte Personen; imbezille Kinder äußern gegen die nächsten Angehörigen häufig eine deutliche Aversion; sie empfangen sie mit Grimassen und benehmen sich abweisend und ausfallend gegen sie. In anderen Fällen trifft man eine ängstliche Furcht vor bestimmten Situationen und Erlebnissen, z. B. die Phobie, in einen Spiegel zu schauen, ein neues Kleidungsstück zu tragen oder sonst irgendwie die Aufmerksamkeit der Umgebung auf sich zu lenken; die I. wird hier zur Zwangsbefürchtung, die bei psychischen Erkrankungen in der Jugend häufig ist und unter dem Art. „Zwangsvorstellungen" eingehend geschildert wird.

Praktische Bedeutung für die Heilpädagogik erlangen die relativ seltenen I., wenn sie beim jugendlichen Schwachsinn besonders in Zeiten nervöser Erregung zu eigenwilligem Benehmen führen und dann, wie manche anderen psychischen Elementarstörungen, einen krankhaften Eigensinn verursachen; es wird dann Sache individual-pädagogischen Verständnisses sein müssen, dessen pathologische Natur und Entstehung richtig zu erkennen und zu berücksichtigen.

Literatur: *Emminghaus*, Die psychischen Störungen des Kindesalters. — *Emminghaus*, Allgemeine Psychopathologie. — *Kraepelin*, Klinische Psychiatrie. 7. Aufl. — *Krafft-Ebing*, Lehrbuch der Psychiatrie. 7. Aufl. — *Krehl*, Pathologische Physiologie. 2. Aufl. — *Moreau*, Das Irresein im Kindesalter. — *Schüle*, Klinische Psychiatrie. 3. Aufl. — *Ziemßen*, Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie. — *Sollier*, Der Idiot und der Imbezille. — *Ziehen*, Psychiatrie. 2. Aufl. — *Ziehen*, Physiologische Psychologie. 3. Aufl. — *Ziehen*, Die Geisteskrankheiten des Kindesalters.

Römer.

Idiot. Der Ausdruck stammt aus dem Griechischen (ἰδιώτης), bedeutet ursprünglich Privatmann, dann einen Menschen, der keine öffentliche Ämter bekleiden kann, zu beschränkt ist.

[Unter Idiotie Vermißtes werde unter Schwachsinn gesucht.]

Idiotenanstalten. (Die meisten der in dieser statistischen Übersicht genannten I. verpflegen auch Epileptiker. Anstalten, welche ausschließlich Epileptiker aufnehmen, bestehen in: Bethel bei Bielefeld [Westfalen]; Öffentl. Wohltätigkeitsanstalt. — Bordesholm [Schleswig-Holstein]; Privatanstalt. — Carlshof [Ostpreußen]; Öffentl. Wohltätigkeitsanstalt. — Hochweitzschen [Kgr. Sachsen]; Staatsanstalt. — Kleinwachau [Kgr. Sachsen]; Anstalt der inneren Mission. — Kork [Großherzogt. Baden]; Öffentl. Wohltätigkeitsanstalt. — Nieder-Ramstadt [Großherzogt. Hessen]; Anstalt der inneren Mission. — Pfingstweide [Kgr. Württemberg]; Private Wohltätigkeitsanstalt — Potsdam [Prov. Brandenburg]; Provinzialanstalt. — Rath bei Düsseldorf [Rheinprovinz]; Private Wohltätigkeitsanstalt. — Rotenburg [Prov. Hannover]; Private Wohltätigkeitsanstalt. — Tilbeck bei Havixbeck [Westfalen]; Private Wohltätigkeitsanstalt. — Wuhlgarten bei Berlin [Prov. Brandenburg]; Städtische Anstalt. — Zehlendorf bei Berlin [Prov. Brandenburg]; Private Anstalt.)

I. Deutschland.

A. Staatliche Provinzial- und Kommunal-Anstalten.

1. Altendorf-Chemnitz (Kgr. Sachsen), Kgl. Landes-Erziehungs-Anstalt.
2. Dalldorf-Berlin (Prov. Brandenburg), Städtische Idioten-Anstalt für die Stadt Berlin.
3. Darmstadt (Großherzogt. Hessen), Großherzogl. Anstalt für Schwach- und Blödsinnige „Alice-Stift".
4. Dessau (Herzogt. Anhalt), Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder.
5. Freiburg (Prov. Schlesien), Provinzial-Heil- und Pflege-Anstalt.
6. Kosten (Prov. Posen), Provinzial-Idiotenanstalt.
7. Langenhagen (Prov. Hannover), Provinzial-Heil- und Pflege-Anstalt für Geistesschwache.
8. Lübben (Prov. Brandenburg), Brandenburgische Irrenpflege- (Idioten-) Anstalt.
9. Potsdam (Prov. Brandenburg), Wilhelmstift. Brandenburgische Provinzialanstalt für Idioten.
10. Roda (Herzogt. Sachsen-Altenburg), Martinshaus. Genesungshaus der herzoglichen Irrenanstalt.
11. Schleswig (Prov. Schleswig-Holstein), Provinzial-Idioten-Anstalt.
12. Schwerin (Großherzogt. Mecklenburg-Schwerin), Großherzogliche Bildungs- und Pflege-Anstalt für geistesschwache Kinder.
13. Uchtspringe (Prov. Sachsen), Landes-Heil- und Pflege-Anstalt.

B. Öffentliche und private Wohltätigkeitsanstalten.

14. Alsterdorf (Hamburg), Alsterdorfer Anstalten. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
15. Aue (Hessen-Nassau), Pensionat für Schwachsinnige. Private Wohltätigkeitsanst.
16. Bischweiler-Oberhofen (Elsaß-Lothringen), Evangelische Blödenanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
17. Bremen-Horn (Bremen), Bremische Idiotenanstalt Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
18. Bruckberg (Kgr. Bayern), Anstalt Schloß Bruckberg. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
19. Bürgerfelde bei Oldenburg (Großherzogt. Oldenburg), Idioten-Anstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
20. Burgkundstadt (Kgr. Bayern), Kretinenanstalt. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
21. Cloppenburg (Großherzogt. Oldenburg), St. Vincenz-Idiotenanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
22. Deybach (Kgr. Bayern), Kretinenanstalt. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
23. Ecksberg (Kgr. Bayern), Kretinenanstalt. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
24. Fürstenwalde (Prov. Brandenburg), Blödenanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
25. Gemünden a. Main (Kgr. Bayern), Idiotenanstalt St. Josefshaus. Private Wohltätigkeitsanst.
26. M.-Gladbach (Rheinprovinz), Evangelische Idioten-Erziehungs- und Pflege-Anstalt Hephata. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
27. Schwäb. Gmünd (Kgr. Württemberg), St. Laurentiuspflege. Private Wohltätigkeitsanst.
28. Gremsdorf (Kgr. Bayern), Wohltätigkeits- und Pflegeanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
29. Gotha (Herzogt. Sachsen-Coburg-Gotha), Herzogin Marie-Stiftung. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
30. Schwäb. Hall (Kgr. Württemberg), Schwachsinnigenheim. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
31. Hardt (Rheinprovinz), St. Josefshaus. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
32. Hasserode (Prov. Sachsen), Erziehungsanstalt für schwach- und blödsinnige Mädchen „Zum guten Hirten". Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
33. Heggbach (Kgr. Württemberg), Pflegeanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
34. Herthen (Großherzogt. Baden), St. Josephsanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
35. Himmelkron (Kgr. Bayern), Blödenanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
36. Hohnstein (Kgr. Bayern), Institut für schwachsinnige Mädchen. Private Wohltätigkeitsanst.
37. Huttrop (Rheinprovinz), Franz Sales-Haus. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
38. Idstein (Prov. Hessen-Nassau), Erziehungsanstalt. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
39. Kiedrich (Prov. Hessen-Nassau), St. Valentinushaus. Private Wohltätigkeitsanst.
40. Kraschnitz (Prov. Schlesien), Deutsches Samariter-Ordens-Stift. Private Wohltätigkeitsanst.
41. Kreuznach (Rheinprovinz), Blödenanstalten (Bethanien, Eben-Ezer) des 2. rhein. Diakonissen-Mutterhauses zu Kreuznach. Private Wohltätigkeitsanst.
42. Lauterhofen (Kgr. Bayern), Kretinenanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
43. Lemgo (Fürstent. Lippe), Eben-Ezer. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
44. Leschnitz a. Sch. (Prov. Schlesien), Erziehungsanstalt für Geistesschwache. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
45. Liebenau (Kgr. Württemberg), Pflege- und Bewahranstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
46. Liegnitz (Prov. Schlesien), Wilhelm- und Augusta-Stift, Idioten-Bildungs- und Pflegeanstalt für den Reg.-Bez. Liegnitz. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
47. Lübeck (Lübeck), Idiotenanstalt. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
48. Mariaberg (Kgr. Württemberg), Heilanstalt Mariaberg. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
49. Marienhausen (Prov. Hessen-Nassau). Idiotenanstalt. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
50. Montabaur (Prov. Hessen-Nassau), Charitas-Idiotenanstalt barmherziger Brüder zum hl. Antonius. Private Wohltätigkeitsanst.
51. Mosbach (Großherzogt. Baden), Idiotenanstalt. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
52. Neinstedter Anstalten (Prov. Sachsen). (Elisabethstift in Neinstedt a. Harz; Asyl Kreuzhülfe in Detzel, Asyl Kreuzhülfe in Thale a. Harz, Gnadental in Thale a. H.) Private Wohltätigkeitsanst.
53. Neuendettelsau (Kgr. Bayern), Blödenanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
54. Neu-Erkerode (Herzogt. Braunschweig), Idiotenanstalt. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
55. Niedermarsberg (Prov. Westfalen), Idiotenanstalt des St. Johannesvereins. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
56. Ochsenfelde bei Sennheim (Elsaß-Lothringen), Katholische Idiotenanstalt St. Andreas. Private Wohltätigkeitsanst.
57. Polsingen (Kgr. Bayern), Anstalt für männliche Blöde und Epileptische. Private Wohltätigkeitsanst.

58. Rastenburg (Ostpreußen), Idiotenanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
59. Rothenburg, O.-L. (Schlesien), Pflegehaus Zoar. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
60. Scheuern (Hessen-Nassau), Anstalt für Blödsinnige. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
61. Schreiberhau (Schlesien), Idiotenanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
62. Sohland a. Rothstein (Kgr. Sachsen), Martinstift. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
63. Stetten i. Remstal (Kgr. Württemberg), Heil- und Pflegeanstalt für Schwachsinnige und Epileptische. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
64. Stettin (Prov. Pommern), Kückenmühler Anstalten. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
65. Straubing (Kgr. Bayern), Anstalt für männliche Kretinen und Unheilbare. Private Wohltätigkeitsanst.
66. Treysa (Hessen-Nassau), Evangelische Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder Hephata. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
67. Ursberg (Kgr. Bayern), Ursberger Anstalten. Private Wohltätigkeitsanst.
68. Volmerdingsen (Prov. Westfalen), Blödenanstalt „Wittekindshof". Öffentl. Wohltätigkeitsanst.

C. Privatanstalten.

69. Bonn a. Rh. (Rheinprovinz), Heilpädagogische Anstalt. Besitzer und Leiter: Institutsvorsteher Engel.
70. Bremen, Uthbremerstr. 35 (Bremen), Pensionat für geistig zurückgebliebene Kinder. Besitzer und Leiter: Institutsvorsteher A. Wintermann.
71. Dresden-N., Oppelstr. 44/44 B (Kgr. Sachsen), W. Schrötersche Erziehungsanstalt.
72. Halberstadt (Prov. Sachsen), Familienheim für Geistesschwache. Vorsteherin: Frau Dr. med. Kind geb. Kern.
73. Hannover-Kirchrode (Prov. Hannover), Stellings Heipädagogium.
74. Harzburg-Bad (Herzogt. Braunschweig), E. Rieches Institut für schwachbefähigte Kinder.
75. Heidelberg, Mönchhofstr. 25/27 (Großherzogt. Baden), Jugendheim. Vorsteher: Dr. phil. Ludw. Cron.
76. Hofheim i. Taunus (Prov. Hessen-Nassau), Familienpensionat für geistig Zurückgebliebene. Vorsteherin: Fräulein E. Georgi.
77. Jena (Großherzogt. Sachsen-Weimar-Eisenach), Trüpers Erziehungsheim und Kindersanatorium auf der Sophienhöhe.
78. Nordhausen (Prov. Sachsen), B. Wildts Erziehungsanstalt.
79. Siegmar bei Chemnitz (Kgr. Sachsen), Blödenpflegeanstalt Eben-Ezer. Vorsteherin: Frau Johanna verw. Lauckner.
80. Steglitz bei Berlin, Viktoriastr. 1 (Prov. Brandenburg), Erziehungsanstalt für geistig zurückgebliebene Kinder. Vorsteherin und Besitzerin: Marie Rassow.
81. Zehlendorf bei Berlin, Heidestr. 20 (Prov. Brandenburg), Heilerziehungsheim des evang. Diakonievereins.

II. Österreich-Ungarn.

A. Staatsanstalten.

1. Gugging-Kierling (Nieder-Österreich), Landespflege- und Beschäftigungsanstalt für schwachsinnige Kinder.
2. Budapest (I. Bezirk, Alkotagasse Nr. 2b), Königl.-ungarische Landesanstalt für bildungsfähige Idioten und Schwachsinnige.

B. Öffentliche und private Wohltätigkeitsanstalten.

3. Biedermannsdorf (Nieder-Österreich), Asyl der Stephanie-Stiftung. Private Wohltätigkeitsanst.
4. Schloß Hartheim bei Alkoven (Ober-Österreich), Oberösterreichische Idioten- und Kretinenanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
5. Mils bei Hall (Tirol), St. Josefsinstitut. Private Wohltätigkeitsanst.
6. Prag 57/IV (Böhmen), Lehr- und Erziehungsanstalt für Schwachsinnige. Private Wohltätigkeitsanst.
7. St. Martin bei Klagenfurt (Kärnten), „Maria Josefinum". Kärtnerische Idiotenanstalt. Private Wohltätigkeitsanst.
8. St. Ruprecht (Steiermark), Pius-Institut. Private Wohltätigkeitsanst.

C. Privatanstalten.

9. Grinzing-Wien (XIX. Bezirk, Langackergasse 12), Österreichische Privaterziehungsanstalt für geistig abnorme und nervöse Kinder. Direktor: Dr. phil. Theodor Heller.
10. Wien XIII/8, Auhofstr. 222 (Österreich), Privaterziehungsanstalt für schwachbefähigte Kinder. Direktor: Dr. phil. Salomon Krenberger.
11. Budapest, VII. Bezirk, Erzsébetkiralyné-utja 15 u. 17 (Ungarn), Frims Idiotenanstalt. Direktor: Dr. J. Frim.
12. Gut Pihenö bei Györ (Ungarn), Privat-Verpflegs- und Erziehungsinstitut. Direktor: H. F. Mansfeld, dipl. Ökonom und landw. Lehrer.

III. Schweiz.

A. Staatsanstalten.

1. Hohenrain (Kanton Luzern), Kantonale Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder.

B. Öffentliche (von gemeinnützigen Gesellschaften gegründete und unterhaltene Anstalten) und private Wohltätigkeitsanstalten.

2. Stadt Bern (Kanton Bern), Anstalt Weißenheim. Private Wohltätigkeitsanst.
3. Biberstein (Kanton Aargau), Anstalt für schwachsinnige Kinder auf Schloß Biberstein. Private Wohltätigkeitsanst.
4. Bremgarten (Kanton Aargau), Anstalt für schwachsinnige Kinder, St. Joseph. Private Wohltätigkeitsanst.
5. Ecublens près Lausanne (Kanton Waadt), Institution romande en faveur des enfants aveugles-idiots. Private Wohltätigkeitsanst.
6. Erlenbach (Kanton Zürich), Martinsstiftung in der Mariahalde. Private Wohltätigkeitsanst.
7. Gelterkinden (Kanton Baselland), Anstalt Kienberg bei Gelterkinden. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
8. Kriegstetten (Kanton Solothurn), Anstalt für schwachsinnige Kinder. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
9. Mauren (Kanton Thurgau), Anstalt für schwachsinnige Kinder. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
10. Masans-Chur (Kanton Graubünden), Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder. Private Wohltätigkeitsanst.
11. Mohrhalde bei Riehen (früher Basel) (Kanton Baselstadt), Anstalt zur Hoffnung für schwachsinnige Kinder. Private Wohltätigkeitsanst.
12. Neu-St. Johann (Kanton St. Gallen), Johanneum, Anstalt für bildungsfähige, schwachsinnige Kinder. Private Wohltätigkeitsanst.
13. Pfäffikon (Kanton Zürich), Erziehungsanstalt Pestalozziheim. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
14. Regensberg (Kanton Zürich), Anstalt für Erziehung schwachsinniger Kinder. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
15. Seedorf (Kanton Freiburg), Institut de Notre Dame de Compassion. Private Wohltätigkeitsanst.
16. Turbental (Kanton Zürich), Schweizerische Anstalt für schwachbegabte, taubstumme Kinder. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
17. Uster (Kanton Zürich), Züricher Pflege-Anstalt für bildungsunfähige Kinder. Öffentl. Wohltätigkeitsanst.
18. Walzenhausen (Kanton Appenzell a. Rh.), Asyl Schutz und Walzenhausen. Private Wohltätigkeitsanst.

C. Privatanstalten.

19. Bern, Äußere Enge, Reichenstr. 15 (Kanton Bern), Privatanstalt zur Hoffnung. Vorsteherin: Fräulein A. Fischer.
20. Etoy (Ct. de Vaud), Asile de l'Espérance pour enfants idiots ou faibles d'intelligence. Vorsteherin: Mlle. Charlot-Buchet.
21. Goldbach-Küßnacht [früher Hottingen-Zürich] (Kanton Zürich), Anstalt für schwachsinnige Mädchen. Vorsteherin: Fräulein Brandenberger.
22. Oftringen (Kanton Aargau), Privatinstitut für geistig und körperlich zurückgebliebene Kinder. Vorsteher: J. Straumann.
23. Regensberg (Kanton Zürich), Pensionat Rosengarten. Besitzer: Dr. med. J. Bucher.
24. Stein (Kanton St. Gallen), Heim für schwachsinnige Kinder. Vorsteherin: Fräulein A. Bohl.
25. Weinfelden (Kanton Thurgau), Erziehungsanstalt für körperlich und geistig Zurückgebliebene. Besitzer und Leiter: E. Hasenfratz.
26. Wädenswil (Kanton Zürich), Kinderasyl a. d. Bühl. Vorsteherin: Frau Melcher-Anliker.

Anstalten für Epileptiker bestehen in: Tschugg bei Erlach (Kanton Bern) und Zürich.

Literatur: *Auer, Kölle, Graf*, Verhandlungen der V. Schweizerischen Konferenz für das Idiotenwesen in St. Gallen. Glarus 1905. — *Lähr* und *Lewald*, Die Heil- und Pflege-Anstalten für Psychisch-Kranke des deutschen Sprachgebietes. Berlin 1899. Georg Reimer. — *Pipetz*, Handbuch für Lehrer an den heilpädagogischen Anstalten (Anstalten für taubstumme, blinde, schwachbegabte und schwachsinnige Kinder) in Österreich-Ungarn. Graz 1904. G. Pipetz. — *Stritter* und *Gerhardt*, Die Heilerziehungs- und Pflegeanstalten für schwachbefähigte Kinder, Idioten und Epileptiker in Deutschland und den übrigen europäischen Staaten. Hamburg 1902. — *Stritter*, Nachtrag zu Obigem. Hamburg 1904. Agentur des Rauhen Hauses.

Gerhardt.

Idiotie, ihre anatomischen Grundlagen. Der Name „Idiotie" ist ein Sammelbegriff, der nur eine ungenaue Definition enthält, der für die Kennzeichnung der von Geburt oder früher Jugend auf geistig Anormalen etwa ebensoviel besagt wie der Ausdruck „Geisteskrankheit" für die im späteren Leben erworbenen psychischen Störungen. Er enthält nur insofern eine gewisse Bestimmung des Begriffs, als der angeborene oder früh in der Kindheit erworbene geistige Defekt eine dem flüchtigen Beobachter übereinstimmend erscheinende Verwandtschaft der Bilder mit sich bringt. Sehen wir uns nur die Ausgangszustände jener Krankheiten an, die zur I. führen, dann tritt freilich eine weitgehende Ähnlichkeit zutage. Beachten wir aber Entstehungsweise und Verlauf, die Kombination des psychischen mit dem somatischen Zustande, etwa begleitende neurologische Erscheinungen, dann natürlich das psychische Bild selbst nicht nur in seinem gegebenen Zustande, sondern in seiner Entwicklung, so wird bald klar, daß sich hinter dem Sammelnamen der I. ein großer Reichtum von klinischen Formen verbirgt. Wir sind noch nicht sehr weit in dieses Gebiet eingedrungen. Seit Griesinger wohl als erster versuchte, die krankhaften Prozesse ihrer Natur nach zu eruieren, indem er Bildungshemmungen (echte Unvollkommenheiten der Evolution) und die Folgen von krankhaften Vorgängen auseinander hielt, hat namentlich Bourneville, der für die Erziehung der Schwachsinnigen ebenso fördernd gewirkt hat wie für die Erkennung und Durchforschung der pathologischen Probleme, später besonders auf Grund pathologisch-anatomischer Erwägungen, zehn Typen der I. aufgestellt. Es liegt aber in der Natur der Affektion, daß es nicht immer — wenigstens einstweilen — möglich ist, jenen pathologischen Typen das Verhalten im Leben als gleich scharf umschriebene Gruppen zu parallelisieren. Wir können daher nicht die Erfahrungen der pathologischen Anatomie zur alleinigen Richtschnur nehmen, wir müssen auch jene „natürlichen Familien" berücksichtigen, die uns die klinische Betrachtung kennen gelehrt hat, die, wenn auch pathologisch-anatomisch nicht oder noch nicht hinreichend abgegrenzt, durch Ursache, Verlaufsart, das Bild des Geisteszustandes und seine Beziehung zu körperlichen Momenten ihre Selbständigkeit bewahren.

So wenig der Name I. daher irgend etwas Näheres enthält, so kann man ihn als eine allgemeine Definition doch beibehalten, insbesondere zur Unterscheidung der schweren Defektzustände von den leichteren Formen der Imbecillität und Debilität. Im folgenden Abschnitt sollen nur die Typen der I. dargestellt werden, die wir namentlich den Forschungen der letzten Jahre und Jahrzehnte verdanken. Sie sind das Resultat der von ärztlicher Seite betätigten Forschung und klinischen Beobachtung: sie schaffen uns mehr und mehr nicht nur Einblick in die Ursachen und den Charakter der idiotischen Zustände, sondern sie sind auch geeignet, unserem therapeutischen und erziehlichen Handeln bestimmte Direktiven zu geben, erinnert sei an die Thyreoidintherapie bei kretinistischen und myxödematösen Zuständen, an die Erziehungsfragen der Fälle der psychopathischen Konstitution Ziehens. Noch umfassen die hier darzustellenden Gruppen nicht alle Fälle der I. Wir stehen noch vor manchen unklaren Fällen. Je mehr unser Auge sich schärft für diese Zustände, desto mehr lernen wir differenzieren. Unsere klinischen und psychologischen Untersuchungsmethoden werden den eigenartigen Forderungen dieser Affektionen zunehmend adaptiert und wir lernen auch im Mikroskop, wo wir besondere und mit unseren Erfahrungen an den Zuständen Erwachsener kaum zu analogisierende Verhältnisse der Zellen und Gewebe kennen lernen, fortschreitend das Wesen der Krankheit beurteilen.

Dieses Wesen beruht bei allen idiotischen Zuständen in einem Grundfaktor: der Störung der Entwicklung. Hierbei ist an folgendes zu erinnern: Die Hirnentwicklung ist ein sehr langsam und stetig sich vollziehender Prozeß, der in seinen feineren Differenzierungen bis in das dritte Jahrzehnt des Lebens fortdauert, wir verdanken diese Kenntnis besonders den Forschungen von Kaus. Zur Zeit der Geburt ist die Hirnrinde, das eigentliche Organ der höheren assoziativen und psychischen Prozesse, noch in einem durchaus unfertigen Zustande. Der Zeitpunkt der Geburt ist für die Entwicklung der Hirnrinde keine irgendwie einschneidende Epoche, vielmehr gewinnt in den ersten Lebensmonaten und -jahren das Organ erst seine höhere Entfaltung. Die Prozesse also, die schon zur Embryonalzeit im Gange sind, die nach dem Abschluß der eigentlichen Organanlage in einer Differenzierung und Ausgestaltung, in einer Reifung und Verbindung seiner Elemente, der Ganglienzellen und Nervenfasern und -fibrillen, bestehen, setzen sich noch lange über die Geburt hinaus fort. Der normale Ablauf dieser Entwicklung geht parallel der geistigen Entfaltung des Kindes, die Störung dieser Anlage, dieses Entwicklungsprozesses läßt die psychische Entwicklung selbst verkümmern. Nach dem Gesagten ist es verständlich, daß eine Hemmung entweder zur Fentalzeit oder aber auch im extrauterinen Leben, in den Kinderjahren einsetzen kann, daß eine zu dieser Zeit statthabende Erkrankung des Gehirns zur I. führt.

Diese Störung der Entwicklung kann entweder dadurch zustande kommen, daß der Keim ab ovo her eine pathologische Entwicklungstendenz besitzt, daß er nicht die Kraft zu seiner normalen Entfaltung hat, oder durch eine direkte Erkrankung des Keimes im Laufe seiner Entwicklung. Damit fällt die Frage nach diesen Vorgängen enge zusammen mit der Frage der Ätiologie der I. überhaupt.

Wir wissen seit den statistischen Erhebungen Bournevilles, der unter 1000 Fällen von I. 468 durch den Alkoholismus der Erzeuger belastet fand, daß eine der bedeutsamsten endogenen Faktoren der I. die Alkoholdurchseuchung der Eltern ist. Für die mit I. in gewissem Sinne nahe verwandte Epilepsie stellten andere ähnliches fest (Féré usw.). Nicht viel anders wird es sich mit der Lues verhalten, wenn auch statistische Nachweise (Binswanger) bisher nicht beweisend gelungen sind. Hier fällt ein anderer Faktor ins Gewicht: mikroskopische Studien haben mich gelehrt, daß in viel mehr Fällen als syphilitisch anzusprechende Prozesse im Gehirn, besonders an den Gefäßen zu finden sind, als man klinisch und anemnestisch bisher feststellen konnte. Außer den genannten beiden hauptsächlichen Faktoren für die ursächliche Entstehung kommt allen jenen Momenten auch hier Bedeutung zu, die keimschädigend wirken, Lebenskraft und Vererbungskraft herabsetzen. Das Wesen des Vorganges ist darin gegeben, daß die durch die Schädlichkeit hervorgerufene Degeneration der Erzeuger eine pathologische Frucht setzt: der Schwerpunkt beim Alkoholismus liegt daher in der Alkoholdegeneration, im chronischen Alkoholismus, hinter dem das Moment der Zeugung im Rausch, wenn es überhaupt Geltung hat, jedenfalls zurücksteht. Embryologisch findet dies seinen Ausdruck in der pathologischen Entwicklungstendenz des Keimes, die natürlich alle Organe betreffen kann — Mißbildungen der Körperorgane sind ja besonders bei tiefer I. nicht selten — sie befällt aber naturgemäß mit Vorliebe das Gehirn, das höchstdifferenzierte Organ, zu dessen Ausbildung mehr als zu der eines anderen Organs die Zusammenwirkung der bedingenden Faktoren die subtilste ist. Es läßt sich aber andererseits, wie ich dies in einem Fall von Mikrocephalie erweisen konnte, die Störung auch bei relativ weit fortgeschrittener Differenzierung doch als durch eine Keimschädigung bedingt und damit in die Anlage, oder besser vor die Anlage der Frucht zurückreichend, nachweisen.

Dieser Hemmung der Entwicklung aus endogenen Ursachen steht gegenüber die Entwicklungsstörung als Folge von Erkrankungen des Keimes; Gefäßerkrankungen, entzündliche Prozesse aller Art, Folgen von Verletzungen, besonders durch den Geburtsakt, spielen hier eine bedeutende Rolle, und wir finden teils in Form umschriebener Herde, in Defektbildungen, Verödungen, teils in Form einer diffusen, über das ganze Organ ausgebreiteten Erkrankung solche Prozesse mannigfach in idiotischen Gehirnen. Ihr Einsetzen hat stets ein Anhalten, eine Verlangsamung der Entwicklungstendenz zur Folge. Das werdende, keimende Gewebe muß auf eine Erkrankung ganz anders reagieren als das fertige des Erwachsenen. Bei ersterem ist eben jene Störung der sich im normalen Ablauf fortgesetzt verschiebenden und sich in logischer Folge abwechselnden Entwicklungsphasen die Folge der Erkrankung.

Somit wird zweierlei verständlich: wir finden in allen idiotischen Gehirnen Residuen von Entwicklungsstufen, wir finden das Erhaltenbleiben von Formen und Gewebsbildern, die normalerweise im foetalen oder kindlichen Leben nur vorübergehend durchlaufen werden.

Dies zeigt sich an Zustandsbildern der Nervenzellen selbst, an dem Aufbau der Hirnrinde oder der Architektonik des ganzen Organs: eben diese Residuen sind der Ausdruck jener Hemmung der Entwicklung. Dazu finden sich meist deutliche Zeichen direkter krankhafter Veränderung der Gewebe. Entweder sind diese zu erklären in der oben angegebenen Weise, sie sind selbst Ursache der Entwicklungsstörung und sie sind Ausdruck der Erkrankung, die zur Zeit der Evolution den Keim befiel. Dazu kommt aber noch ein anderes: alle jene in der Entwicklung gestörten Organe, die zum Teil nicht zur Funktion gelangen oder nur mangelhaft, sind und bleiben ein locus minoris resistentiae, sie erkranken leicht sekundär, in ihnen setzen Rückbildungsprozesse frühzeitig ein, wie an Idiotengehirnen neben anderem in der in jungen Jahren oft schon hochgradigen Gliose deutlich ist.

Nun würde es aber nicht erschöpfend sein, die Hirnerkrankung allein für die Charakterisierung der I. ins Feld zu führen. Schon die Häufigkeit und Schwere, wie das vielfache Vorkommen (an ein und demselben Träger) von Degenerationszeichen — es sind dies Momente einer unvollkommenen Entwicklung, wie Gaumenspalte, Hypospadie, oder einer in falsche Bahn gelenkten Entwicklung wie überzählige Finger — zeigen uns, daß an den Faktoren der gestörten Entwicklung auch der Körper Anteil hat. Aus der obigen Ausführung über die endogene Keimschädigung ging dies in gleicher Weise hervor. Die geringe lokale Ausdehnung des Keimes oder die diffuse Wirkung einer im Blut vielleicht zirkulierenden Noxe wird dies verständlich machen. Danach ist es eigentlich natürlich, daß man schwere und leichte körperliche Schäden, allgemeine Schwäche, Neigung zur Erkrankung bei idiotischen Individuen viel häufiger findet als bei geistig Gesunden. An dieser Tatsache gibt es gar keinen Zweifel, wie die Beobachtungen nicht weniger als statistische Tatsachen ergeben. Ein direktes Maß liefert die Inferiorität der Idioten in bezug auf Körpergröße und Körpergewicht, auf die Organgewichte, schließlich — ein gewichtiges Argument — in bezug auf die Dauer des Lebens.

Dies geht besonders hervor aus einer Beobachtung, die wohl jedem, der es mit idiotischen Kranken zu tun hat, sich aufdrängt, deren Richtigkeit feststeht, obwohl man dieselbe zunächst nicht zahlenmäßig belegen kann. Dies ist die Erscheinung, daß körperlicher und geistiger Zustand im individuellen Leben der Kranken oft einen auffallend parallelen Schritt beobachten, daß, wenn nicht interkurrente Krankheiten, namentlich die immer häufige Tuberkulose dazwischentreten, der Stillstand der einen auch den der anderen Entwicklung mit sich bringt. Markante Beispiele liefern gerade die durch eine intensive Allgemeinerkrankung des Gehirns ausgezeichneten progredienten Formen, in erster Linie ihr charakeristischer Typ, die Sachssche sog. familiäre amaurotische I. Hier geht mit dem geistigen Stillstand und Verfall ein totaler körperlicher Rückgang und schließlicher Marasmus Hand in Hand, für welch letzteren Organerkrankungen sich sicher ausschließen lassen. Der Marasmus erscheint als Folge der Allgemeinerkrankung des Gehirns. Für diesen sicherlich bestehenden Zusammenhang der körperlichen und geistigen Entwicklung der Kinder tritt vor allem Sklarek ein. Er stellt fest, daß mit dem Stillstand der geistigen Entwicklung der Kinder sich auch eine bedeutende Verminderung des Wachstums einstellen kann.

Das defekte Hirn bedingt die Herabsetzung der gesamten vitalen Eigenschaften entweder direkt oder geht ihr als korrespondierende Erscheinung parallel. Der Status des Idioten läßt ihn daher nicht als einen Menschen erscheinen, der gebaut ist wie ein Normaler derselben Rasse, sondern er stellt einen inferioren Typus dar. Der Defektzustand des Idioten, richtiger gesagt die Entwicklungshemmung, die sein Wesen charakterisiert, ist also eine streng genommen allgemeine. Denn auch in den Fällen, die späterer direkter Erkrankung (also nicht primärem Anlagemangel) ihre Entstehung verdanken, ist das wesentliche Moment immer darin gegeben, daß Hirn und Körper vor Abschluß des Wachstums und der Entwicklung erkranken, sei es im Mutterleibe, sei es in den Kinderjahren. Dadurch wird die weitere Entwicklung angehalten oder in falsche Bahn gebracht. Insofern ist die Entwicklungshemmung für die psychische wie für die somatische Sphäre in gleicher Weise bestimmend, wenn sie sich, an den Zellen und Zellkomplexen betrachtet, an den einzelnen Organen auch in verschiedener Weise äußern muß. Bei denjenigen Organen, bei welchen die Elemente mit ihren Trägern altern, weil sie nur einmal gebildet und im Leben nicht regeneriert werden, kann sich die Zelle, die in ihrer Entwicklung gehemmt ist, nicht zur vollen Höhe ihrer Spezifität und also auch nicht ihrer Funktionen aufschwingen; es bleibt ein aprioristischer Defekt. Dies gilt in erster Linie für die Ganglienzelle. Bei den anderen Organen, deren Lebensprozesse mit einem Wechsel der morphologischen Elemente verbunden sind, ist der Zellersatz ein mangelhafter. Wir wissen, daß die Zahl der Zellgenerationen, die sich im Laufe des Lebens an den Organen

folgen können, für jede lebende Tierart ungefähr normiert ist, die Zahl dieser Generationen ist von der Anlage her gegeben, die Schädigung der Anlage setzt also ihre Zahl herab. Da diese Zahl die Lebensdauer bestimmt, so muß eine Herabsetzung derselben (d. h. also der Lebensenergie, auch der vegetativen Organe) die Lebensdauer verkürzen.

Eine nähere Darlegung dieses Verhaltens der I. zu körperlichen Erkrankungen (i. e., da ja auch das Gehirn zum Körper gehört, zur somatischen Sphäre im engeren Sinne), für Mortalität, ferner eine Darstellung des Wachstums, der Größe usw. findet sich in den Kapiteln: Körperliche Entwicklung, Morbidität und Mortalität der Schwachsinnigen. Hier sei nur soviel hervorgehoben, daß die oft von Hause aus mangelhafte körperliche Entwicklung der Schwachsinnigen, ihre Neigung zu Erkrankungen usw. sie auch in körperlicher Beziehung als defekt erscheinen läßt; diese körperlichen Schwächen stehen mit den psychischen in engster Verbindung, so daß die Patienten aus diesem doppelten Grunde dauernd dem Arzte zu denken geben.

Noch ein Wort über die Bezeichnung „I.“ Das Wort kommt von ἴδιος eigen, für sich, nicht zur Gemeinschaft gehörig, eine Bezeichnung, die in Anbetracht des extrasozialen Verhaltens der Idioten im Gegensatz zur antisozialen Charakterneigung der Imbecillen gar nicht so übel gewählt ist. Als Sammelbegriff, wenn man sich der vagen Grenzen des Ausdruckes bewußt ist, kann er besonders zur Unterscheidung von Imbecillität und Debilität wohl beibehalten werden: er begreift dann alle tiefen Stufen der angeborenen oder in der Kindheit erworbenen geistigen Defektzustände in sich.

Bezüglich der einzelnen klinischen Formen der I. siehe die Artikel Kretinismus, Myxödem, Mongolismus, familiäre amaurotische I., Mikrocephalus, Hydrocephalus, Hirnerweichung usw.

Verschiedene sonstige Gruppen der Idiotie. Unter den aus entzündlicher Ursache entstandenen Formen treten schon jetzt einige klarer hervor. Gerade diese Gruppe wird sich weiter erheblich differenzieren. Wies doch Heyn nach mit großer Wahrscheinlichkeit, daß vielleicht die Hälfte aller Fälle von I. erworben sind.

Eine besondere hierher gehörige Gruppe ist die von Bourneville abgeschiedene Meningo-Encephalitis, eine entzündliche Affektion der Hirnhäute und des Gehirns selbst, die auch klinisch durch ihr relativ spätes Auftreten, ihre Progression, die große Ausdehnung ihrer Erscheinungen usw. auffällt.

Andere Formen von I. aus entzündlicher Ursache lernten wir bei den hydrocephalischen Formen, bei der Verbindung von I. mit cerebraler Kinderlähmung, bei den syphilitischen Zuständen kennen.

Es gibt noch eine Reihe von kleineren, z. T. wohl selteneren Gruppen, die beschrieben sind. Dahin gehören die Skelettveränderungen bei Idioten (chondrodystrophische Zwerge), die Bourneville schen eigenartigen Zustände von I. polysarcique (Fettleibigkeit bei Idioten) u. a. m.

Z. T. Ireland u. a. haben eine ganze Reihe weiterer Gruppen nach rein äußerlichen Merkmalen („Judian Type“ usw.) aufgestellt. Einer kritischen Prüfung halten sie nicht stand.

Literatur: *Bourneville*, Récherches etc. Bd. 13, 16 u. a. — *Jreland*, The Mentat affections of children usw. London 1900. — *Kaufmann*, Foetale Rhachitis usw. 1897. — *Weygandt*, Tiefstehende Idiotie mit Skelettveränderung. Münch. Med. Wochenschr. 1901, Nr. 16. H. Vogt.

Idiotie, amaurotische, familiäre. Wir bezeichnen in dieser Weise ein eigentümliches Krankheitsbild, das uns die Idiotie nicht als einen chronisch verlaufenden Zustand oder als ein mehr oder weniger stationäres Bild zeigt, sondern wir sehen in dieser Form die Idiotie als ein akut verlaufendes Krankheitsbild, das bald alle psychischen, nervösen und schließlich auch die körperlichen Funktionen einbezieht und verhältnismäßig rasch zum Tode führt. Wir unterscheiden zwei Formen der Krankheit, die infantile Form, die im ersten Lebensjahr einsetzt und meist im Verlauf des zweiten tödlich endet, und die juvenile Form, die im sechsten bis zehnten Lebensjahr zu beginnen pflegt und nach meist mehrjähriger Dauer gleichfalls mit Tod ausgeht. Die erstere Form ist in den achtziger Jahren des vorigen Jahrhunderts von Sachs und Waren-Tay zuerst beschrieben und später von zahlreichen anderen beobachtet, so besonders von Falkenheim, Hirsch, Kingdon und Russel, Mühlberger u. a., so daß im ganzen jetzt etwa fünfzig einwandfreie Beobachtungen vorliegen; um das anatomische Studium hat sich besonders Schaffer verdient gemacht. Beobachtungen der juvenilen Form sind bis jetzt von Higier, Freud, Pelizaeus, Spielmeyer und H. Vogt beigebracht, die beiden letzteren haben auch diese Affektion anatomisch studiert. Das Wesen der Krankheit ist folgendes: die Krankheit ist vor allem exquisit familiär und befällt so gut wie stets mehrere Kinder aus derselben Familie. Die Kombination der Symptome zeigt Erblindung, Lähmung

und Verblödung, alle drei Erscheinungen von ausgesprochen progressivem Charakter. Bei der infantilen Form beginnt die Krankheit gewöhnlich mit einem Mangel an Munterkeit bei dem kleinen Kinde, dem sich bald deutliche Anzeichen hinzugesellen, daß das Kind schlecht sieht. Die Augenuntersuchung kann um diese Zeit meist schon einen ganz charakteristischen Befund ergeben (roter Fleck der Makula), bald gesellt sich Erschwerung oder Mangel der Bewegung hinzu, die geistige Entwicklung bleibt aus und geht schließlich völlig zurück, der Ernährungszustand fängt an zu leiden und geht schließlich in einen Zustand äußerster Erschöpfung über, dem der Tod bald folgt. Eine besondere Eigenheit dieser infantilen Affektion ist die Disposition der jüdischen Rasse für die Erkrankung. Bei der juvenilen, der im späteren jugendlichen Alter auftretenden Form der gleichen Krankheit, haben wir gleichfalls die ausgesprochene Familiarität, die gleiche Kombination der Krankheitserscheinungen (fortschreitende Erblindung, fortschreitende Lähmung, fortschreitenden geistigen Verfall). Der Unterschied der infantilen und juvenilen Form liegt also einmal im Alter der Patienten, ferner darin, daß die juvenile Form sich als die weniger intensive, langsamer verlaufende Erscheinungsweise derselben Grundkrankheit darstellt. Der Verfasser hatte Gelegenheit, Fälle der juvenilen Form aus vier Familien zu beobachten, das eine Mal erkrankten zwei von sechs Geschwistern, in einer zweiten Familie drei von sieben, in einer dritten Familie drei von zehn und schließlich in einer vierten Familie drei von neun Kindern. Körperlich und geistig gesund waren in diesen Familien stets nur ein oder zwei Kinder, während die übrigen, nicht an fam. amr. I. leidenden, an anderen schweren Nervenkrankheiten, an Epilepsie, an Lebensschwäche usw., frühzeitig zugrunde gingen. Es spricht sich in dieser Tatsache eine schwere endogene Lebensschwäche aus, wie ja auch das endogene Moment für die hier besprochene Affektion einen wesentlichen Faktor ausmacht, so daß dieselbe von Edinger und Schaffer nicht mit Unrecht als eine Aufbrauchkrankheit angesprochen wird, d. h. das von Hause aus total minderwertige Gehirn erliegt schon frühzeitig der normalen Funktion. Die anatomische Untersuchung läßt uns mikroskopisch einen höchst charakteristischen Befund, der in der infantilen wie in der juvenilen Form besteht, erheben: das ganze Zentralnervenorgan ist in allen seinen Teilen krank, man findet kaum eine einzige normale Ganglienzelle. Die Veränderung derselben ist eine typische (ballonförmige Schwellung mit bestimmten Veränderungen der Nervenfibrillen und der Tigroidschollen).

Literatur: *Alzheimer*, Einiges über die anatomischen Grundlagen der Idiotie. Ctbl. f. Nervhk. u. Psych. 1904. S. 497. — *Edinger*, Die Aufbrauchkrankheiten des Nervensystems. Deutsche med. Wochenschrift. 1904. — *Falkenheim*, Über familiäre amaurotische Idiotie. Deutsche Zeitschr. f. Kinderheilkunde. 3. F. 4. 1902, S. 123. — *Freud*, Zur Kenntnis der cerebralen Diplegien des Kindesalters. Leipzig und Wien. 1893. — *Higier*, Über die seltenen Formen der hereditären und familiären Hirn- und Rückenmarkskrankheiten. Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilkunde. 9. 1896, S. 1. — *Hirsch*, The pathological anatomy of a "fatal disease of infancy, with symmetrical changes in the region of the yellow-spot" (Waren-Tay), „amaurotic family idiocy" (Sachs), „infantile cerebral degeneration" (Kingdon and Russel). Journ. of nerv. and ment. disease. 25. 1898, p. 538. — *Kingdon* and *Russel*, infantile cerebral degeneration with symmetrical changes at the macula lutea. Transactions of the ophth. soc. 12. 1892, p. 126. — *Pelizaeus*, Über eine eigentümliche Form spastischer Lähmung mit Cerebralerscheinungen auf hereditärer Grundlage (multiple Sklerose). Arch. f. Psych. 16. 1885, S. 201. — *Sachs*, Arrested cerebral development. Journ. of ner. and ment. disease. 1887, p. 541. — *Derselbe*, Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Kindesalters für Ärzte und Studierende. Leipzig und Wien, 1897. — *Schaffer*, Amaurot. Idiotie, Wiener klin. Rundschau. 1902. 16. — *Derselbe*, Zur Pathogenese der Sachsschen amaurotischen Idiotie. Neurol. Ctbl. 1905. Nr. 9, 10. — *Derselbe*, Weitere Beiträge zur pathologischen Histologie der familiären amaurotischen Idiotie. Journ. f. Psych. u. Neur. 1905. H. 6. — *Derselbe*, Über einen weiteren Fall von famil. amaur. Idiotie. Ebenda. 1907. — *Spielmeyer*, Über eine besondere Form von familiärer amaur. Idiotie. Neurol. Ctbl. 1906. H. 2. — *Derselbe*, Klinische und anatomische Untersuchungen über eine besondere Form von famil. amaur. Idiotie. Habil. Schrift. Gotha 1907. — *Vogt, H.*, Über fam. amaur. Idiotie und verwandte Krankheitsbilder. Mo. f. Psych. u. Neur. 18. 1905, S. 161 u. 310. — *Derselbe*, Zur Pathologie und pathologischen Anatomie der verschiedenen Idiotieformen. Fam. amaur. Idiotie. Ebenda. 22. 1907, S. 403. — *Waren-Tay*, Symmetrical changes in the region of the yellow-spot in each eye of an infant. Transactions of the ophthalm. Society of the United Kingdom. Vol. 1. 1881, p. 55. — *Wadsworth*,

A case of congenital, zonular grayish-white opacity around the fovea. Transactions of the Amer. ophthalm. Soc. IV. 1887, p. 572.

H. Vogt.

Idiotie, Beziehungen zur Epilepsie. Ebensowenig wie die Idiotie ist die Epilepsie ein einheitliches Krankheitsbild. Wie Alzheimer vom anatomischen, der Verfasser vom klinischen Standpunkte in einem gemeinsamen, auf der Jahresversammlung des deutschen Vereins für Psychiatrie 1907 erstatteten Referate zeigen konnten, ist die Epilepsie als selbständige Krankheit betrachtet, eine Krankheitsgruppe recht verschiedener Genese. Sie charakterisiert sich durch den epileptischen Anfall (tonisch-clonischer generalisierter Krampf, der mit Störung oder Trübung des Bewußtseins verläuft), ferner durch eine dauernde Veränderung der psychischen Persönlichkeit. Diese Definition hat allgemein nur bei vorher gesunden Individuen Geltung. Bei den uns hier interessierenden Fällen, in denen die Epilepsie auftritt in Verbindung mit Idiotie, ist die Veränderung des psychischen Gesamtzustandes vielfach nicht allein durch die Epilepsie bedingt, sondern beide Zustände können auch Folge einer gemeinsamen Ursache sein.

In einigen Fällen ist die I. wohl nichts als jener Zustand tiefer Verblödung, der die Folge einer schweren epileptischen Erkrankung ist: dies gilt für die besonders schweren Fälle genuiner Epilepsie, die man unter epileptischen Idioten findet. In anderen Fällen führt eine schwere, mehr oder minder umschriebene Erkrankung zu geistiger Schädigung, Epilepsie und oft auch zu Lähmungszuständen. Die Epilepsie ist hier oft erst ein rein lokales Symptom, wird später ein habitueller Zustand (Fälle von I. und Epilepsie bei cerebraler Kinderlähmung). Eine ähnliche Genese hat die hydrocephalische Epilepsie. Ein koordinierter Erfolg tiefer Schädigungen ist I. und Epilepsie bei degenerativen Zuständen. Einem eigenartigen, in sich abgeschlossenen typischen Bilde, das klinisch mehr oder weniger schwere Grade der I. und fast stets auch Epilepsie zeitigt, begegnen wir in der tuberösen Sklerose, einem organischen Prozeß krankhaft gearteter Entwicklung.

Neben all dem ist aber zu beachten und festzuhalten, daß der epileptische Anfall als solcher noch keine Epilepsie darstellt: vielmehr begegnen wir, wie auch sonst bei cerebralen Prozessen, auch bei Idioten nicht selten dem symptomatischen Auftreten eines Anfalls oder mehrerer Anfälle. Bei der I. kommt hierfür begünstigend hinzu, daß es sich vielfach um jugendliche Individuen handelt, daß ferner das in seiner Entwicklung geschädigte Gehirn gewisse infantile Eigenschaften zeitlebens bewahrt: für das unreife kindliche Gehirn ist aber charakteristisch die Spasmophilie, die Leichtigkeit, mit der bei jeder Art von Reizzuständen Anfälle und anfallartige Zustände ausgelöst werden können. So ist es verständlich, daß vereinzelte Anfälle bei jeder I. auftreten können. Besonders eigenartige Bilder bald mehr symptomatischen, bald mehr reinen epileptischen Charakters können bei den verschiedenen Formen der hereditären Lues in ihren mannigfachen Beziehungen zur I. und Epilepsie entstehen.

Über einzelne und zwar die wichtigeren der genannten Kombinationen sei noch folgendes ausgeführt: zunächst jene besonders schweren Fälle von genuiner Epilepsie, die in früheren Jahren einsetzt und verhältnismäßig rasch zu tiefer progredienter Verblödung führt. In den ersten Krankheitsjahren kann man die Natur der Krankheit oft noch richtig erkennen; die Tatsache, daß die Kinder von Haus aus gesund, nicht imbecill sind, eigenartige Verwirrungs- und Dämmerzustände, Verstimmungen, oft periodisch in Form unbehaglicher, trotziger Stimmung, Neigung zum Ungehorsam, die typischen Anfälle, das Vorkommen von Petit-mal-Zuständen lassen die Natur der Krankheit erkennen. Der intellektuelle Verfall besteht parallel der Dauer und dem Fortschreiten der Epilepsie. Zeichen gröberer Hirnläsionen fehlen.

Eigenartige Beziehungen zwischen I. und Epilepsie erwachsen wie gesagt auf der Basis der hereditären Lues. Hier hat Bechterew einen Fall beschrieben, der bei einem bis dahin gesunden Knaben von 14 Jahren in langsam eintretendem geistigem Verfall, Apathie und epileptoiden Anfällen bestand. In einem Fall meiner Beobachtung dominierten die epileptischen Anfälle im Krankheitsbilde; der Knabe, der mit 16 Jahren erkrankte, war von jeher imbecill. Als Ursache ergab sich eine auf syphilitischer Endarteriitis beruhende lobäre Sklerose des Gehirns.

Die hereditäre Lues hat ätiologisch für beide Krankheiten die größte Bedeutung; es gibt reine Fälle von I. auf hereditär-luetischer Basis, das gleiche gilt für die Epilepsie und für die Verbindung beider. Die reinen Epilepsieformen unterscheiden sich klinisch kaum von der genuinen, wenn sie (wie viele hierher gehörende Fälle von I.) der toxischen Wirkung zuzuschreiben sind. Die postsyphilitische Epilepsie ist bei hereditärer Lues viel häufiger, als bei erworbener.

In anderen Fällen sehen wir die Epilepsie als Ausdruck von herdförmigen sklerosieren-

den Prozessen des Gehirns. Entzündliche Erkrankungen im Mutterleibe, Gefäßprozesse, Blutungen, Verletzungen während der Geburt setzen hier größere Defekte oder den Ausgangspunkt für fortschreitend allmählich größere Teile der Hirnhälften, ganze Lappen, ja fast eine Hemisphäre in ihrer größten Ausdehnung, zerstörende Prozesse. Tiefe Narben, Löcher, Sklerosenbildungen sind bei diesen in ihrer Ursprungsform so verschiedenen Prozessen der Porencephalie, Lobärsklerose, den Ausgangszuständen nach Encephalitis usw. die Folge. Auch klinisch ist das Bild nicht einheitlich, wenn auch die Fälle natürlich eine gewisse innere Verwandtschaft besitzen. Die Ausdehnung und Progression des Prozesses bestimmt die Schwere des psychischen Defektes, auch den Charakter und die Schwere der I.; die Lage des Defektes, ob die motorische Rinde in Mitleidenschaft gezogen ist oder nicht, ist maßgebend für die bestehende Lähmung. Die Kombination dieser Trias von Symptomen ist oft recht verschieden. In schweren Fällen sehen wir eine ganze Seite, oder auch selbst beide Seiten im Zustand schwerer Lähmung mit Gliederstarre, in leichteren nur Arm oder Bein oder nur einzelne Muskelgruppen geschädigt, sowie eine Reflexsteigerung dieser Seite. Die Anfälle sind oft erst rein symptomatisch, selten, unvollkommen, allmählich mit dem Fortschreiten des immer weiterwuchernden Prozesses entsteht eine echte Epilepsie. Jeder epileptische Anfall hat ja auch die Neigung, eine gesteigerte Disposition für seine Wiederholung zu hinterlassen. Der Grad der geistigen Schädigung ist in diesen Fällen höchst verschieden. So sind es also Fälle, verursacht durch Herdaffektionen, die Epilepsie, I. und cerebrale Kinderlähmung in mannigfacher Verknüpfung zeigen.

Auch die Basis der Entwicklungsstörungen, der Entwicklungskrankheiten des Gehirns, die der I. nicht selten zugrundeliegen, kommt für die Epilepsie in Betracht. Im Verein mit den Fällen schwerer Entwicklungshemmung tritt Epilepsie nicht selten auf; so kommt sie bei Mikrocephalen in Erscheinung, doch ist sie hier nicht stets von vornherein da, oft handelt es sich um spätere Veränderungen des Gehirns.

Es gibt aber sicher eine ganze Reihe von Krankheitsbildern auch der Epilepsie, die wie die I. allein aus dem Boden gestörter Hirnentwicklung erwachsen. Wir sehen dann den Mangel des feineren Aufbaues oder eine pathologische Entwicklungsrichtung zum Ausgangspunkt der Erkrankung werden. Wir dürfen nicht vergessen, daß die Differenzierung und Entwicklung des Gehirns mit der Geburt nicht vollendet ist. Eine Entwicklungsstörung feineren, höheren Charakters kann also auch post partum einsetzen.

In das Gebiet der Entwicklungsstörungen und der pathologischen Differenzierungsrichtung des Gehirns ist ein eigenartiges Krankheitsbild zu rechnen, die tuberöse Sklerose. Klinisch verläuft die Krankheit unter dem Bilde einer schweren Epilepsie, die konkomitierend hinzutritt zu einem Stillstand und allmählichen Rückschritt der geistigen Entwicklung. Der Beginn fällt klinisch meist in die ersten Lebensjahre; die bis dahin gesunden Kinder werden stumpf, machen geistig keine Fortschritte, verfallen schließlich mehr und mehr, leben oft jahrelang und auch ein Jahrzehnt oder mehr im Zustande tiefster Verblödung dahin, bis sie den die Krankheit stets begleitenden Tumoren der inneren Organe (besonders Herz, Niere) oder ihren Folgen erliegen. Die Kenntnisse des Krankheitsbildes verdanken wir nächst Bourneville, Fürstner, Buchholz, Hartdegen u. a. besonders Pellizzi, der eine Reihe ausgezeichneter Untersuchungen darüber angestellt hat. Ferner haben Bonome und neuerdings Geitlin, sowie der Verfasser Mitteilungen über einschlägige Beobachtungen gemacht.

Literatur: *Alzheimer*, Epilepsie. Referat, Jahresvers. Frankfurt. Allg. Ztschr. f. Psych. 1907, Heft 3. — *Bechterew*, Syphilis des Nervensystems, im Handbuch der pathol. Anatomie des Zentralnervensystems. Berlin 1904. — *Binswanger*, Die Epilepsie. Wien 1900. — *Bonome*, Sulla sclerosi cerebrale primitiva etc. Atti di R. Inst. Veneto di sc. Oz. 1902, S. 206. — *Féré*, Les epilepsies et les epileptiques. Paris 1900. — *Freud*, Die infantile Cerebrallähmung. Nothnagels Handbuch 9. Wien 1897. — *Geitlin*, Zur Kenntnis der tuberösen Sklerose des Gehirns. Arb. a. d. path. Institut Univ. Helsingfors, Bd. 1. Berlin 1907. — *v. Kahlden*, Über Porencephalie. Zieglers Beiträge 18, 1895. — *Little*, Of the influence of abnormal parturition etc. Transactions London obstet. Society 3, 1862. — *Mac Nutt*, Seven cases of infantile spastic hemiplegia. Americ. Journ. obst. 1885. — *Sachs*, Hirnlähmungen der Kinder. Volkmanns Vorträge, Nr. 46/47, 1892. — *Vogt, H.*, Epilepsie. Referat Jahresvers. des Ver. f. Psychiatrie. 1907. — *Derselbe*, Zur Diagn. der tuberösen Sklerose. Ztschr. f. jugendl. Schwachs. II, 1908, Heft 1. — *Derselbe*, Ep. im Kindesalter. Berlin 1909. — *Weygandt*, Epileptische Schulkinder. Psych. neurol. Wochenschr. 1904, Nr. 27. H. Vogt.

Idiotie und Mikrocephalie. Setzt die Schädigung der Hirnanlage spät genug ein, so kommt es unter Umständen nur zu einer

Anomalie der Rindenentfaltung. Frühere Schädigungen haben stärkere Folgen. Eine unbedingte Trennung zwischen den ursprünglichen aus einer Keimschädigung hervorgegangenen Hemmungen der Entwicklung und jenen durch eine foetale Erkrankung bedingten kann man nicht machen.

Die auffallendste und in gewissem Sinne bedeutungsvollste Form der Idiotie ist die mikrocephalische. M. oder Mikroencephalie ist eine abnorme Kleinheit des Gehirns bei gleichzeitiger Kleinheit der Schädelkapsel. Der Schädel ist in seinem Wachstum vom Gehirn abhängig, durch dieses bedingt, nicht umgekehrt. Krankheitserscheinungen an beiden Teilen aus gemeinsamer Ursache mögen vorkommen, der bestimmende Teil ist aber im ganzen das Cerebrum selbst. Der Ursachen für Mikrocephalie gibt es zweifellos eine ganze Menge, es hat daher keinen Wert, von einzelnen Fällen aus verallgemeinernde Theorien aufzustellen. Ein paar Fälle für eine bestimmte Auffassung lassen sich in der Regel beibringen. Viel wichtiger ist ein genaues klinisch-psychologisches und anatomisches Studium der Krankheit.

Die Hirn- und Schädelverkleinerung ist eine sehr verschieden hochgradige. Das kleinste bisher bekannt gewordene, das Westphal mitteilte, wog (neugeborenes Kind — Normalgewicht ca. 400 g) nur 107 g. Von drei Fällen, die ich selbst untersuchte, wog das eines zweijährigen Kindes 125 g, ist also relativ noch bedeutend niedriger als das vorhergenannte, da das Normalgewicht zu dieser Zeit etwa 1100 g beträgt, bei zwei weiteren Fällen stellte ich 265 und 156 g im Alter von 2 Jahren, bzw. zwei Monaten fest. Es gibt eine ungeheure Zahl von Fällen, die dem Gewicht nach und sonst oberflächlich untersucht sind, genau untersuchte Fälle kennen wir aber erst seit kurzem, entsprechend dem Aufschwung der histologischen Technik, besonders aus der Schule von Monakows. Seit Carl Vogt, der die M. als freien Atavismus erklärte, hat die Affektion immer wieder lebhaftes Interesse gefunden. Eine ziemlich vollständige Literaturzusammenstellung neben der makroskopischen Beschreibung von neun Fällen, findet man bei Pfleger und Pilcz. Neben Broca, Giacomini, Mingazzini u. a. haben sich vor allem Marchand, Probst, Klebs, Kossowitsch, namentlich aber v. Monakow um das Studium der Affektion verdient gemacht. Genauere anatomische und histologische Detailstudien haben v. Monakow, Hammerberg, der Verfasser, neuerdings besonders auch O. Ranke angestellt.

Die Grenze für das Hirngewicht kann natürlich nur eine konventionelle sein. Marchand, einer der besten Kenner der Hirngewichtsverhältnisse, hat 1100 g für den Mann, 1000 g für die Frau als untere Gewichtsgrenze normiert. Noch niedrigere Zahlen würden also schon der M. zugehören. Um den so sehr schwankenden Zahlen — namentlich auch innerhalb der Norm gilt das — gerecht zu werden, haben Thurnam und Broca gewisse Übergangstypen aufgestellt: Thurnam rechnet Fälle von 1062—1130 (bzw. 920—990) zu beginnender M., höher ist die normale, tiefer die eigentlich mikrocephale Gewichtsbreite. Broca unterschied halbmikrocephale und eigentlich mikrocephale Menschen.

Tabelle[1]): Hirngewicht und Schädelumfang von 67 männlichen Microcephalen.

Lfd. Nr.	Alter in Jahren	Kopfumfang	Hirngewicht	Lfd. Nr.	Alter in Jahren	Kopfumfang	Hirngewicht
1.	5	—	825	35.	14	47,5	850
2.	7	49	615	36.	14	—	1065
3.	7	47,5	970	37.	14	—	1015
4.	7	—	1010	38.	15	44	615
5.	7	46,5	940	39.	15	50	980
6.	8	45,5	565	40.	15	48	825
7.	8	43,5	630	41.	15	—	810
8.	8	—	930	42.	15	—	1090
9.	9	50,5	980	43.	15	—	970
10.	9	—	1060	44.	15	—	1060
11.	9	—	1059	45.	16	48,5	960
12.	9	—	1050	46.	16	—	1070
13.	9	—	1050	47.	17	—	1060
14.	9	—	978	48.	17	—	1045
15.	10	47	865	49.	18	47,5	1040
16.	10	45,5	925	50.	18	—	850
17.	10	50	940	51.	18	—	1080
18.	10	51	1080	52.	18	—	775
19.	10	—	1085	53.	18	—	905
20.	11	48	945	54.	19	—	1093
21.	11	49	1075	55.	19	—	1050
22.	11	—	830	56.	20	50,5	878
23.	11	—	880	57.	21	—	1095
24.	12	44,5	710	58.	21	—	975
25.	12	49,5	965	59.	21	—	759
26.	12	—	985	60.	22	49,5	1085
27.	12	—	1070	61.	22	—	1080
28.	12	49	1085	62.	25	50	1085
29.	13	50	940	63.	25	—	950
30.	13	45,5	930	64.	28	—	1070
31.	13	—	1050	65.	30	50,5	1060
32.	13	—	1024	66.	34	—	909
33.	13	—	956	67.	62	50	1040
34.	13	50,5	1075				

[1]) Entnommen der Arbeit von H. Vogt, Hirngewicht usw. Mon. f. Ps. u. N. 1906.

Letzterer Autor, sowie Marchand haben das Interesse besonders auch auf die Schädelverkleinerung — Kapazitätsverkleinerung desselben — gelenkt. So entsprechen sich, wie Marchand betont, Hirngewichtszahl und Schädelumfang in gewissen sogar ziemlich engen Grenzen. Einen guten Überblick über diese Tatsache gibt vorstehende Tabelle, die Hirngewichts- und z. T. Schädelumfangszahlen von 67 männlichen Mikrocephalen aus der Beobachtung des Verfassers darstellt.

Die Tabelle enthält, um mit Thurnam zu reden, zahlreiche Fälle „beginnender" M. Die Schädelmaße bewegen sich meist unter 49, das ist eine starke und auch für den Laien schon höchst auffällige Verkleinerung.

Aber nicht der Schädel allein im Zusammenhang mit der Hirnentwicklung ist defekt, sondern, worauf besonders Weygandt hinweist, finden sich gerade unter den Mikrocephalen recht häufig auch anderweitige schwere Entwicklungsdefekte: Mißbildungen der Extremitäten, Polydaktylie, Gaumenverbildungen, Auffälligkeiten in Wuchs und Gestalt, gehäufte Degenerationszeichen.

Dieser letztere Umstand fällt sehr ins Gewicht für die Auffassung, daß doch eine erhebliche Zahl von Mikrocephalen aus einer endogenen schweren Schädigung hervorgegangen sein muß, daß nicht ein Krankheitsprozeß des Gehirns allein ausschlaggebend sein kann. Hierfür spricht nun aber noch eine weitere Tatsache ein bedeutsames Wort, das ist die Familiarität der M. Dies erhärten eine große Zahl von Beobachtungen, von denen ich hier nur auf die bekannte Familie Becker, auf die Fälle von C. Vogt, Baillarger, Wagner, Laborde, Riffi u. a. m. verweise. Ich füge folgende Beobachtungen familiären Vorkommens der M. hier an, über die Familien I, II, III und IV hatte ich in der Allg. Ztschr. f. Psychiatrie schon früher berichtet. Die Familie V verdanke ich einer Mitteilung von Herrn Prof. Weygandt. Die Familie IV, eine neue inzwischen von mir gemachte Beobachtung, füge ich hier an.

I. Familie K., 3 mikrocephale Kinder:

1. Knabe, gestorben mit 9 Jahren. Kopfumfang 46,7, Hirngewicht 565.

2. Knabe, gestorben mit 12 Jahren, Kopfumfang 46, Gewicht 630.

3. Mädchen, z. Zt. 6 Jahre alt, Kopfumfang 44.

II. Familie B. Von sieben Kindern drei mikrocephale. Außerdem ein Fall von schwerer Genitalmißbildung. Das noch lebende mikrocephale Mädchen hat 40 cm Kopfumfang. (Alter 59 Jahre).

III. Familie V. Von drei Kindern zwei mikrocephale.

1. Mädchen; Kopfmaße mit 29 Jahren: Umfang 45,6, Ohrbogen 35. Gestorben mit 33 Jahren, Hirngewicht 645.

2. Knabe, gestorben mit 40 Jahren. Kopfumfang 46, Schädelkapazität 700, Hirngewicht 650.

IV. Familie T. Von vier Kindern drei mikrocephale.

1. Knabe, 11 Jahre alt, Kopfumfang 43.

2. Knabe, 9 Jahre alt, Kopfumfang 44.

3. Knabe, 6 Jahre alt, Kopfumfang 41.

V. Familie G. Im ganzen acht Kinder, die fünf ältesten gesund und normal, dann drei mikrocephale.

1. Mädchen, 17 Jahre alt, Kopfumfang 42, Ohrbogen 23,5.

2. Mädchen, 16 Jahre alt, Kopfumfang 43, Ohrbogen 22,5.

3. Mädchen, 15 Jahre alt, Kopfumfang 41, Ohrbogen 22.

Die Fälle der letzten Familie waren längere Zeit in einem Panopticum als „Azteken" ausgestellt, eine Tatsache, die öfter beobachtet werden kann.

Über einige besondere Wachstumsvorgänge des Schädels der Mikrocephalen siehe im Kapitel „Körperliche Entwicklung und Wachstum der Schwachsinnigen".

Wir wenden uns zur Betrachtung des psychischen Bildes.

In klinischer Beziehung fallen die Mikrocephalen nicht selten durch eine eigenartige behende Munterkeit auf. Freilich ist dies nur der Ausdruck jener motorischen flatternden Unruhe, die den sogenannten eretischen oder versatilen Schwachsinn kennzeichnet. Doch verfügen sie nicht selten über eine ganz leidliche Sprache, erwerben auch allerlei kleine Kenntnisse und selbst etwas Schulwissen, Schreib- und Lesefertigkeit. Doch bestehen hierin die größten Differenzen. Immerhin macht es den Anschein, daß eine totale, aber in sich proportional bleibende Verkleinerung des Gehirns die geistige Entwicklung nicht so schwer schädigt, wie ein lokaler tiefgreifender Defekt, z. B. bei der Lobärsklerose. Nicht vergessen darf man auch, worauf gleichfalls besonders Weygandt aufmerksam macht, daß proportionierte Zwerge, Nanosomen, wie der von Rieger und Hansemann beschriebene Fall, eine recht gute intellektuale Entwicklung zeigen können. Solche proportionierte Zwerge sind aber auch keine eigentlichen „Mikrocephalen", bei letzteren pflegt der Zwergwuchs, wenn er auftritt, ein unproportionierter zu sein. Andererseits möchte ich bemerken, daß ich echte Nanosomen auch in seltenen Fällen unter Idioten gesehen habe.

Über die feinere Anatomie der Mikrocephalie sei folgendes bemerkt: Das Mikroskop deckt die allerverschiedenartigsten Prozesse der Anlagestörung auf. Wie die ganze Hirnentwicklung ein ungemein vielgestaltiger Prozeß ist, so kann der Defekt der Evolution sich natürlich bald an diesem, bald an jenem Vorgange zeigen. Grobe Anlagemängel, wie Fehlen des großen Kommissurensystems des Hirnbalkens, dann Mangel der Windungsbildung, Makrogyrie, weite Ventrikel (nicht durch sekundären Hydrocephalus entstanden), Fehlen ganzer Lappen der Hemisphären, in anderen Fällen ganz schmale kleine wärzchenartige Windungen kommen in bunter Mischung vor und zeigen auf die schweren Mängel im ganzen Aufbau des Gehirns hin. Besonders müssen hier die Studien von Probst, dann die Untersuchungen von Hammarburg genannt werden. Letzterer hat eingehende systematische Erhebungen über den Zellgehalt der Hirnrinde bei Idioten und die Grundsätze der Entwicklungshemmung angestellt. Ranke zeigte genau das Erhaltenbleiben besonderer Stufen der foetalen Rindenentwicklung. Der Verfasser selbst konnte in einem Falle als Ursache eine Entwicklungshemmung der Vorderhirnbläschen unter mangelhafter Trennung von Mark und Rinde, Balkendefekt, Bildung atypischer Kommissuren (nach Art niedriger tierischer Stufen), zahlreiche Heterotopien, Reste der ersten Hirnanlage (Medullarplatte) nachweisen: also eine lokale Schädigung in relativ früher Zeit (nur das Großhirn war abnorm gebildet). In einem zweiten Falle bestand eine mangelhafte Bildung und Differenzierung in allen Anlageteilen (Großhirn bis Rückenmark): im dritten Falle war Anlage und Entwicklung konform dem normalen Verhalten, nur war das ganze Organ proportional verkleinert: es zeigte sich als Grund dieses Zustandes eine ganz diffuse allgemeine Erkrankung der Gefäße.

So stellt schon die M. eine recht vielgestaltige Gruppe in ihrer Art und Genese recht differenter Hemmungsprozesse dar.

Zu den Entwicklungsstörungen gehören eigentlich auch die schweren defekten Mißgeburten mit nur geringen Anlageteilen des Gehirns, mit schweren Verschmelzungs- und mangelhaften Abschnürungsprozessen. Sie stehen z. T. den tiefen Fällen der M. anatomisch nahe, haben aber, da ihre Träger höchstens ein Leben von Stunden oder Tagen erreichen, hier kein Interesse.

Literatur (Mikrocephalie): *Baillarger*, Microcéphalie, Annales mèdocipsych. 3. Serie. Vol. II, (Tome 25). 1851, S. 469. — *Bourneville*, Zahlreiche Abhandlungen in den Récherches sur l'epilepsie, l'hysterie et l'idiotie. Paris 1882—1907. — *Broca*, Sur le volume et la forme du cerveau. Bull. de la soc. de l'Anthropol. II, 1861. — *Giacomini*, I cervelli dei microcephali. Giornale della R. Acad. di Med. di Torino 1890. — *Hammarberg*, Studien über Klinik und Pathologie der Idiotie. Upsala 1895. — *Hansemann*, Echte Nanosomie usw. Berl. Klin. Wochenschr. 1902, S. 1209. — *Jelgersma*, Das Gehirn ohne Balken. Neur. Ctbl. 1890, Nr. 6. — *Klebs*, Über Kretinismus und Mikrocephalie. Berl. Klin. Wochenschr. 1873, Nr. 38. — *Kossowitsch*, Untersuchungen über den Bau des Rückenmarks und der Medulla oblongata eines Mikrocephalen. Virch. Arch. 128. 1892, S. 497. — *Marchand*, Beschreibung dreier Mikrocephalengehirne usw. Nova act. Kais. Leop. Ak. 53. Halle 1889. — *Mingazzini*, Beitr. zum klinisch-anatom. Studium der Mikrocephalie. Monatsschr. f. Psych. u. Neur. 7, 1902, S. 431. — *v. Monakow*, Über einen Fall von Mikrocephalie mit Sektionsbefund. Arch. f. Psych. 31, 1898 S. 845. — *Pfleger* und *Pilcz*, Beitrag zur Lehre von der Mikrocephalie. Obersteiners Arbeiten V, 1897. — *Probst*, Zur Lehre von der Mikrocephalie und Makrogyrie. Arch. f. Psych. 38, 1904, S. 47. — *Ranke*, Über eine besondere Form von Entwicklungsstörung der menschlichen Großhirnrinde. Psych.-neurol. Wochenschr. 1905, S. 215. — *Thurnam*, On the weight of the brain. Journ. of ment. Science 1866. — *Vogt*, C., Über Mikrocephale oder Affenmenschen. Arch. f. Anthropol. II, 1867, S. 129. — *Vogt*, H., Über die Anatomie, das Wesen und die Entstehung mikrocephaler Mißbildungen. Züricher Arbeiten 1. Bd. Bergmann, Wiesbaden 1905. — *Derselbe*, Über Balkenmangel im menschlichen Großhirn. Journ. f. Psych. und Neurol. 5, 1905, Heft 1. — *Derselbe*, Studien über das Hirngewicht der Idioten. Journ. f. Psych. und Neurol. 20, 1906, Heft 5. — *Wagner*, Vorstudien zur Morphologie des Gehirns usw. Göttinger Abhandlungen 1862. — *Westphal*, Demonstration eines mikrocephalen Gehirns. Arch. f. Psych. 30, 1898, S. 400. — *Weygandt*, Über Idiotie. Halle, Marhold, 1906. H. Vogt.

Idioten, verwilderte; von ihnen sind mehrere Fälle bekannt, die ein weitergehendes Interesse beanspruchen. Sie sind in das von K. v. Linné systema naturae, unter dem Gattungsnamen Homo sapiens ferus L. nicht mit einbegriffen; sondern von den dort verzeichneten Individuen, neun an der Zahl, kann Idiotie nur vermutet, aber nicht nachgewiesen werden. Die drei verwilderten Idioten, die nebst vier anderen Fällen von Dr. A. Rauber zusammenhängend behandelt wurden, werden von demselben erstmalig als eine neue Form

des erworbenen Blödsinns, Dementia ex separatione, zusammengefaßt. Es handelt sich hier ebenfalls um Elemente, die in frühester Jugend durch Entweichen oder durch böswillige Aussetzung und Internierung in Ställen, dunklen Gelassen usw. ihrer Ernährer, namentlich in psychischer Hinsicht auf einem geistig niederen Standpunkte stehen geblieben sind — physisch zeigten sie meist eine außerordentliche Gewandtheit — und deren geistiges Vermögen durch ärztliche und pädagogisch-erziehliche Eingriffe nur unbedeutend gebessert werden konnte.

I. Der wilde Peter von Hameln. — Juvenis Hannoveranus Linn. — wurde am 4. Mai 1724 von einem Bürger auf dem Felde bei Hameln aufgegriffen, und zwar völlig nackt, nur am Halse mit den Resten eines Hemdes bekleidet. Der etwa 13 Jahre alte Knabe konnte trotz guten Gehörs keinen Ton sprechen. Er entlief nach kurzem Gewahrsam, wurde aber wieder eingebracht und im Armenhause interniert, wo er infolge seiner Wildheit oft gezüchtigt wurde, so daß er öfters auf Bäume kletterte, die er mit der Behendigkeit eines Affen bestieg. Man versuchte ihm das Sprechen beizubringen, was aber wegen Mißbildung der Zunge nicht gelingen wollte. Brot und andere menschliche Nahrungsmittel ließ er unberührt, zeigte aber für rohe Gemüse, namentlich Bohnen, große Vorliebe, bis er später an gekochte Speisen sich gewöhnte. Da seine Pfleger glaubten, er werde sich die Kost durch Arbeit oder gar Erlernung eines Handwerkes verdienen, so wurden diesbezügliche Versuche angestellt, die aber ergebnislos verliefen. Gegen Frauenspersonen zeigte er große Abneigung, hingegen küßte er männliche Personen gern auf die Brust. Nachdem man dem Knaben mit vieler Geduld einige Manieren — anständiges Verhalten und Essen, Duldung der Kleider, die er vorher stets zerrissen — beigebracht hatte, wurde er ins Waisenhaus nach Celle verbracht. Sein Vorstellungsschatz war sehr gering, an artikulierten Lauten ließ er nur ein deutliches ala, ala vernehmen.

Allmählich wurde Peter so zahm, daß er die Straße betreten konnte und selbst Häuser besuchte. Im Februar 1726 ward er auf Veranlassung des Königs Georg I. von Hannover nach London gebracht. Hier lernte ihn der Graf v. Zinzendorf (s. d.), Stifter der Brüdergemeinde, kennen, der ihn gern erzogen und die Entwicklung der angeborenen Begriffe an ihm erprobt hätte. Daraus wurde aber nichts, denn Dr. Arbuthnot erklärte, daß von dem Knaben für Psychologie und Anthropologie keine besondere Ausbeute zu erwarten sei. Dieses etwas voreilige Urteil trug nun dazu bei, daß man Peter ohne jegliche geistige Beeinflussung aufwachsen ließ. Doch lernte er allmählich so viel, daß er auf englisch das Nötigste fordern konnte, wenn auch seine Aussprache mehr einem Lallen glich. Sein Gedächtnis war angeblich sehr minimal. In London war Peter zunächst einer Kammerfrau, später einem Pächter in Hertfordshire übergeben worden, wo er in einem Alter von mehr als 70 Jahren im Februar 1785 gestorben ist. Über seine Herkunft ist nie etwas ermittelt worden. Ein Bericht aus den letzten Lebensjahren schildert ihn folgendermaßen: Peter war von mittlerer Statur, von frischem Aussehen, starker Muskelkraft und mit einem stattlichen Barte versehen. Er war sehr mäßig im Essen, trank aber gern einen Schluck Branntwein. Zeitlebens blieb er gleichgültig gegen Geld und Frauen. Er hatte einen besonderen Sinn für Musik, ja er behielt sogar Melodien, die er für sich hinsummte, gelacht hat er nie. Sonst war er gutmütig, harmlos und folgsam, auch konnte er sich ein wenig in Küche und Feld nützlich machen. Von Peter sind auch etliche Abbildungen vorhanden.

II. Der Wilde von Kronstadt. Auch über dessen Vergangenheit ist nichts bekannt. Er wurde an der siebenbürgisch-walachischen Grenze aufgefunden und nach Kronstadt gebracht, wo er 1784 noch am Leben war. Von mittlerer Größe und tiefliegender Stirn zeigte er ein ziemlich verwildertes Aussehen. Der Hals verdickte sich kropfartig in der Gegend der Luftröhre. Die Nase war klein und plattgedrückt, die Zunge fast unbeweglich. Rücken und Brust trugen eine starke Behaarung. Der äußerst kräftige Körper zeigte eine schmutziggelbe Färbung, die Extremitäten eine ungewöhnliche Länge. Von Sprache und artikulierten Tönen keine Spur, ließ er nur ein dumpfes Brummen hören. Vernunft und Intelligenz schienen ihm nicht eigen zu sein, denn er zeigte für kein Ding Interesse. In gefährlichen Lagen verhielt er sich vollständig passiv. Auch Leidenschaften kannte er nicht, doch regte sich später beim Anblicke eines Frauenzimmers seine sexuelle Begierde. Musikalische Instrumente machten keinen Eindruck auf ihn, nur vor der Trommel fürchtete er sich. Sonst ganz ungefährlich, zeigte er jedoch, wenn er Hunger und Durst fühlte, Zorn und Unwillen. Seine Speise bestand anfänglich in Baumblättern, Gras und rohem Fleisch. Ein geradezu tierischer Trieb machte sich bemerkbar, sobald er bei einem Gang im Freien Gärten zu sehen bekam, die ihn an seinen früheren Aufenthalt erinnerten, der etwa 25 Jahre alte Bursche zerriß dann die stärksten Seile, mit denen er gefesselt war. Später lernte er auch ein gesitteteres Betragen, die Sprache aber nicht. Auch die Entwicklung seiner seelischen Fähigkeiten schritt nicht vorwärts, sein ganzes Benehmen glich dem eines kleinen Kindes. Leider hören die Beobachtungen über ihn im Jahre 1784 auf, über das fernere Leben ist nichts bekannt.

III. Der Wilde von Aveyron. Dieses Individuum ist besonders durch die Bemühungen des Dr. Itard (s. d.) um dasselbe, in der Literatur des Idiotenwesen bekannt geworden. In den Wäldern des Departements Aveyron am 19. Thermidor des Jahres 8 der französischen Republik zum erstenmal gesehen, wurde der etwa 12jährige Knabe 15 Monate später eingefangen. Allein er entwischte wieder und fand sich dann im Januar 1801 bei einem Färber der Stadt St. Sernin ein, mit den letzten Resten eines Hemdes begleitet. Er war vollständig stumm, doch löste sich seine Zunge etwas, so daß er zu schreien vermochte. Der Naturforscher Bonnaterre in Rodez beobachtete ihn einige Zeit und konstatierte an ihm eine günstige körperliche Entwicklung. Die Kunde hiervon drang in alle Welt und der Minister v. Champagny ließ das wunderbare Menschenkind nun nach Paris bringen, um ihn dort erziehen zu lassen. Der Knabe ging von Hand zu Hand, doch keiner der Professoren konnte etwas mit ihm beginnen. Die Philosophen ergingen sich in allerlei gelehrten Mutmaßungen, bis endlich Pinel (s. d.) feststellte, dieser sog. „Wilde" sei kein „Naturkind", sondern ein entartetes, der edelsten Merkmale seiner Gattung entkleidetes, ungeselliges Wesen, ein wahrer Idiot.

Dieses Urteil ward auch dem jungen Arzte der Pariser Taubstummenanstalt, Dr. Itard (s. d.) bekannt, der weit davon entfernt war, in dem verwilderten Individuum etwas Besonderes zu sehen. Er hielt den Knaben im Gegenteil für einen, ohne jede erziehliche Beeinflussung aufgewachsenen Menschen, dessen, schon urspünglich beschränkte Anlagen infolge der unzweckmäßigen Lebenshaltung vollständig dezimiert seien, dessen geistiges Niveau aber durch eine geeignete Behandlung zu heben wäre. Itard erwartete dementsprechend von der erziehlich-pädagogischen Einwirkung günstige Resultate wenn der Knabe, der frei von jeder fehlerhaften Organisation, durch die Macht des Beispiels die Fesseln zu sprengen vermochte, die seine Vernunft gefangen hielten.

Itard ging alsobald ans Werk, nachdem er sich nach einer bestimmten Methode umgesehen hatte. Am zweckmäßigsten erschienen ihm hierzu die Lehren des

englischen Pädagogen John Locke und des französischen Philosophen Etienne Condillac. Itard lebte nunmehr mit seinem Zöglinge 6 Jahre zusammen, keine Mühe scheuend, denselben zu veredeln. Er begann zunächst dessen Sinne, besonders das Gehörorgan, zu üben. Hierbei ergab sich, daß der Schüler ein besonders feines Gehör sein eigen nannte. Es interessierten diesen aber nur die Geräusche, welche ihm einen materiellen Genuß zu schaffen imstande waren. Alle übrigen, selbst eine dicht vor seinen Ohren abgeschossene Feuerwaffe, ließen ihn gleichgültig. Leider zeigte er auch gegen die menschliche Stimme nicht die geringste Aufmerksamkeit, so daß seine sprachlichen Fortschritte in den allerersten Anfängen stehen blieben. Itard sah ein, daß er auf diesem Wege nicht zum Ziele gelangen könnte, hielt aber dennoch daran fest, die Unvollkommenheit der Sinne zu heben, um die Intelligenz zu steigern. Er glaubte eben fortdauernd, seine Bemühungen, den „Wilden" zum Sprechen zu bringen, müßten endlich zum Erfolge führen, da das Wort ja nur der Vermittler des Gedankens sei, und daß man vorher Ideen haben müsse, ehe vom Sprechen die Rede sein könne. Allein aller Eifer, den Itard durch Jahre hindurch, um seinen Zögling bekundete, führte den gewünschten Umschwung nicht herbei. Als später das historische Institut zu Paris, ein Urteil über die Bildungsarbeit Itards an dem „Wilden" fällte, erkannte es rückhaltslos das Talent, die Geduld und den Wert des Erziehers an, mußte aber dennoch feststellen, daß, trotzdem das Objekt in physischer Hinsicht Fortschritte gemacht, in psychischer dagegen vollständig versagt habe. Schweren Herzens überließ Itard seinen Schüler einem ungewissen Schicksale. Über das spätere Ergehen desselben ist wenig bekannt geworden. Die Wissenschaft hatte jegliches Interesse an ihm und damit auch auf Jahre hinaus, an den Idioten verloren. Allem Anscheine nach, hat ihn jener Greis, der ihn einst nach Paris begleitet und große Liebe für den Verlassenen bezeigt hatte, wieder zu sich genommen.

IV. Kaspar Hauser. Derselbe interessiert besonders durch die eigenartigen und rätselhaften Umstände, unter denen er in die Öffentlichkeit eintrat und ebenso später wieder verschwand. Seine Person hat zu erbitterten Fehden Anlaß gegeben. Verschiedene Gelehrte hielten K. H. für einen badischen Prinzen, wozu allerdings einige Anknüpfungspunkte vorhanden waren; andere sahen in ihm einen abgefeimten Betrüger. Aufgeklärt worden ist die Sache niemals ganz, obwohl der Streit fast ein halbes Jahrhundert lang gedauert hat. Über Hausers Leben wird folgendes berichtet: Am Pfingstmontage, den 26. Mai 1828 traf in Nürnberg ein Handwerker einen jungen Burschen in Bauernkleidern, der sich kaum fortbewegen konnte und einen Brief an den Rittmeister Wessenich in der Hand hielt. Auf die Polizeiwache gebracht, ließ sich weiter nichts aus ihm herausbringen als einige mechanisch eingelernten Worte, deren Sinn der junge Mensch selbst nicht verstand. Bei der Untersuchung ergab sich, daß er wohlgewachsen war, einen zarten Gliederbau aufwies und außer Brot und Wasser nichts genießen wollte. Andere Speisen und alkoholische Getränke waren ihm sehr zuwider. Mit den gewöhnlichsten Erscheinungen und Gegenständen des Lebens unbekannt, griff er z. B. unbedenklich in die Flamme eines Lichtes, weil er keine Ahnung hatte, daß er sich dadurch die Finger verbrenne. Obwohl 16—17 Jahre alt, fürchtete er sich doch vor kleinen Kindern und spielte am liebsten mit einem hölzernen Pferdchen. Alle Menschen nannte er „Bua", alle Tiere „Roß". In seinem Besitze fand sich nichts als ein Taschentuch, K. H. gez., und einige katholische Gebete. In dem Briefe, datiert von der bayerischen Grenze, war als Briefschreiber ein Tagelöhner angegeben, dem der Knabe am 7. Oktober 1812 von seiner unbekannten Mutter übergeben worden. Letztere, ein armes Mädchen, habe ihn am 30. April 1812 geboren. Sein Vater sei Chevauxleger in Nürnberg gewesen. Alle Angaben des Briefes erwiesen sich, laut Ermittelungen, als unwahr. Nach mehrwöchentlicher Beobachtung veröffentlichte die Stadtbehörde Nürnberg die erforschten Resultate. Aus denselben ergab sich, daß K. H. seit frühester Jugend in einem kellerartigen, lichtlosen Behälter vegetiert habe. Seine Nahrung hatte zumeist aus Brot und Wasser bestanden. Seine einzige Beschäftigung hatte in zwei hölzernen Pferdchen bestanden. Kurz vor der Wegführung aus dem Kerker habe sich ein Mann um ihn bemüht, um ihn im Gehen zu üben. Dieser Mann hat ihn alsdann nach Nürnberg getragen. Der Name desselben ließ sich nicht ermitteln.

Am 18. Juli 1828 kam K. H. in die Behandlung des Prof. Daumerin in Nürnberg. Letzterer suchte ihn zu erziehen und zu bilden. Allein je mehr Dinge K. H. kennen lernte, desto eher schwand sein anfangs sehr lebhaftes Interesse; die Schärfe der Sinne und die Treue des Gedächtnisses nahmen merklich ab. Er lernte etwas Schreiben und Zeichnen, sowie einige Handfertigkeiten. Der geistige Horizont blieb auf die einfachsten Begriffe beschränkt. Am 17. Oktober 1829 wurde K. H. mit einer Stirnwunde im Keller seines Erziehers aufgefunden. Der Urheber dieser feindlichen Tat ward, da die Untersuchung lässig betrieben, nicht aufgefunden. Zur ferneren Sicherheit kam nun K. H. in das Haus des Magistratsrates Biberbach, von zwei Polizisten bewacht. Allein auch hier wurde ein Anschlag auf den Unglücklichen verübt und er durch einen Schuß in den Kopf verwundet. Da seine Angehörigen dauernd unsichtbar blieben, so adoptierte die Stadt Nürnberg den Findling und der Rat Freiherr von Tucher ward nunmehr sein Beschützer. Im Mai 1831 wanderte K. H. in die Hand des Lords Stanhope, der einen sehr ungünstigen Einfluß auf ihn ausübte. Man brachte ihn nun zu dem Schullehrer Meyer nach Ansbach, um ihn hier weiter erziehen zu lassen. Am 14. Dezember 1833 ward der Bedauernswerte in den Schloßgarten gelockt und ihm ein Stich in die linke Seite beigebracht, woran er am 17. Dezember starb. Die Sektion ergab, daß das Mordinstrument 4 Zoll tief in den Körper eingedrungen war und Herz, Zwerchfell, Leber und Magen verletzt hatte, also nicht durch Selbstverwundung entstanden sein konnte, wie der Befund deutlich erwies. König Ludwig I. von Bayern setzte einen Preis von 10 000 Gulden auf die Entdeckung des Mörders, der jedoch nicht gefaßt wurde. Nach Daumer scheinen auch diesmal die Recherchen, anscheinend in gewisser Absicht, nicht ernstlich betrieben zu sein.

Nach K. H.s Tode ward nun in zahlreichen Elaboraten die Frage nach seiner Herkunft eingehend ventiliert. Der Meinung des demokratischen Publizisten F. Kolb, der unbedingt, zum Teil durch authentische Protokolle, nachzuweisen suchte, daß K. H. mit dem angeblich gestorbenen ältesten Sohn des Großherzogs Karl v. Baden und dessen Gemahlin Stephanie (Adop.-Tochter Napoleons I.) identisch sei, stand die Behauptung des Oberstaatsanwalts Dr. Mittelstädt-Hamburg entgegen, daß K. H. nichts weiter als ein Betrüger sei. Kolb blieb seiner Idee bis zu seinem Tode getreu.

V. Die folgenden Fälle, der neuesten Zeit entstammend, unterscheiden sich von den ersteren, mit Ausnahme K. H., obwohl ihnen für die Behandlung der unglücklichen Individuen das gleiche Leitmotiv innewohnt, insofern als die Angehörigen jene im eigenen Hause einsperren und somit ein ebenfalls rohes Gefühl für das eigene Fleisch und Bein an den Tag legen. Fälle dieser Art sind viel zahlreicher zu konstatieren, als gewöhnlich angenommen wird. Bei ihrer Entdeckung rufen sie gewöhnlich ziemliche Entrüstung hervor. Die Angelegenheit wird alsdann geregelt und damit ist sie erledigt. Neben den juristischen treten keine weiteren Interessen hervor. Erwähnt mögen hier nur drei Fälle der letzten Jahre sein. In dem Dorfe Hoort bei Hagenow in Mecklenburg-Schwerin hielt ein Elternpaar seinen geistesschwachen Sohn seit 10 Jahren in einer Bretterkammer gefangen. Seine Nahrung hatte hauptsächlich in rohen

Kartoffeln bestanden. Er war vollständig verwahrlost. Die Entdeckung erfolgte im Herbst 1904. Es wurden hierauf den Eltern die Erziehungsrechte entzogen. — Im Frühjahr 1905 entdeckten Holzfäller im Dickicht des Waldes in der Nähe von Klostergrab in Böhmen ein nur mit einigen Fetzen bekleidetes, halbnacktes Mädchen in völlig verwildertem Zustande. Das etwa 13jährige Kind konnte nur unartikulierte Laute von sich geben. Wie die Nachforschungen ergaben, handelte es sich um ein taubstummes Wesen, das anscheinend von einem vor Jahren in Außig lebenden Ehepaare ausgesetzt worden war. — Die Bauernfamilie Thonney zu Begnins im Kanton Waadt (Schweiz) hatte ihre geistesschwache Tochter Marie 12 Jahre lang in einem dunklen stallartigen Gemach gefangen gehalten. Das Mädchen war seinerzeit verführt worden, und infolge dieses Skandals verschwand das Mädchen. Die Dorfbewohner erinnerten sich seiner kaum noch. Durch einen Zwist der Familienglieder kam die Sache schließlich zur Kenntnis der Behörden. Diese fand das Mädchen in vollständig verblödetem Zustande. Es sah mehr einem Tier als einem Menschen ähnlich. Das Familienoberhaupt ward für diese hartherzige Einkerkerung in Strafe genommen.

Vgl. zu I. Zuverlässige Nachricht v. d. bei Hameln im Felde gefundenen wilden Knaben ... Hameln 1726. — *Blumenbach,* Beiträge z. Naturgeschichte. Bd. II. S. 13. 1799. — Zu II.: *M. Wagner,* Beiträge z. philosophischen Anthropologie. Bd. I. S. 251. 1794. — Zu III.: *Itard* (s. d.), — *P. J. Vircy,* Dissertation sur un jeune enfant de l'Aveyron. Paris 1803 u. 1817. — Zu I—III: *Rauber,* Homo sapiens ferus oder die Zustände der Verwilderten ... Leipzig 1885. S. 32, 49, 65. — Zu VI.: Von der reichhaltigen Literatur seien genannt: *Anselm v. Feuerbach,* K. H., Beispiel eines Verbrechens am Seelenleben der Menschen. Ansbach 1832. *Broch,* (Ps. f. *G. F. Kolb*), *K. H.,* kurze Schilderung seines Erscheinens u. Todes. Zürich 1859. *Dr. Meyer,* Authent, Mitteil. über K. H. Ansbach 1872. *Daumer,* K. H., sein Wesen, seine Unschuld ... Regensburg 1873. *Dr. O. Mittelstädt,* K. H. Heidelberg 1876. *G. F. Kolb,* K. H. 1883. — Zu V: Nach privaten Mitteil.

Kirmße.

Illusion (s. auch Art. „Halluzination"). Das Wort I. wird im gewöhnlichen Leben oft im Sinne von Täuschung, Wahn im allgemeinen gebraucht. Im wissenschaftlichen Sinne bezeichnet es eine Sinnestäuschung besondrer Art. Sie unterscheidet sich nämlich von der Halluzination dadurch, daß ein äußeres Objekt vorhanden ist, auf welches sich die Trugwahrnehmung bezieht, während dies bei der Halluzination völlig fehlt. Da von den Organen des Körpers in gleicher Weise Reize zum Gehirn strömen, wie von äußeren Objekten, so läßt sich sagen: I. ist eine auf ein äußeres Objekt oder die Organe des Körpers sich beziehende sinnliche Wahrnehmung, welche das zugrunde liegende Objekt umgestaltet hat. Eine I. läßt etwas wahrnehmen, was in Wirklichkeit anders ist; eine Halluzination läßt etwas wahrnehmen, was gar nicht vorhanden ist. Bei der I. wird also infolge krankhafter Erregungsvorgänge zum Objekt etwas hinzuhalluziniert; darin liegt die Ähnlichkeit mit der Halluzination.

Der Unterschied zwischen den beiden Arten von Sinnestäuschung wurde schon von Esquirol festgestellt. In manchen Fällen ist es jedoch schwer zu unterscheiden, ob es sich um eine I. oder eine Halluzination handelt. Die Halluzinationen des Organgefühls sind z. B. vielfach I., indem sie an tatsächlich vorhandene Veränderungen in den Organen und davon ausgehende Empfindungen anknüpfen. Ebenso gehört es zu den I., wenn Amputierte in den amputierten Gliedern noch Bewegungen und Schmerzen zu fühlen glauben. Daß Empfindungen an der Operationsnarbe diesen I. zugrunde liegen, beweist die Entstehung derselben durch elektrische Reizung des Stumpfes.

Wie das Auftreten von Halluzinationen, so wird in noch höherem Grade die Bildung von I. beeinflußt durch herrschende affektbetonte Vorstellungen, doch werden dann scheinbare I. zuweilen auch nur durch illusionäre Auslegungen vorgetäuscht, und es ist oft schwer zu sagen, was im gegebenen Falle vorliegt.

Jeder ist wohl schon in Gefahr gewesen, illusionären Einflüssen zu erliegen, z. B. bei einsamer nächtlicher Wanderung, bei mehr oder weniger ängstlicher Erwägung der Möglichkeit eines Überfalles, einen Baumstumpf, einen Strauch als lauernden Wegelagerer anzusehen. Aber die unbefangene Kritik und die schärfere Auffassung des Gegenstandes bei näherem Zusehen oder Betrachten desselben aus geringerer Entfernung zerstört die Tendenz zu illusionärer Verkennung. Das Kind in Goethes Erlkönig besitzt diesen Abwehrmechanismus nicht, wie sehr auch der Vater sich bemüht, es zu beruhigen. Es ist ängstlich befangen, das Bewußtsein ist eingeengt, das Urteil ist getrübt. Affekte, wie Angst, Erwartung, Hoffnung, ferner Einengung des Bewußtseins und Urteilstrübung begünstigen die Bildung von I., doch legen meist krankhafte Erregbarkeitsverhältnisse in der Hirnrinde erst den eigentlichen Grund zu den Sinnesfälschungen.

I. kommen wie die Halluzinationen in allen Sinnen vor und treten bei den verschiedensten Geisteskrankheiten auf. Beim angeborenen Schwachsinn sind sie häufiger als reine Halluzinationen und treten namentlich bei jugendlichen Schwachsinnigen in nächtlichen Angstzuständen und in der Einzelhaft auf. Die Erziehung kann unter Berücksichtigung der Möglichkeit illusionärer Deutungen versuchen, die Kinder zur Revision ihrer Wahrnehmungen zu veranlassen.

Literatur s. Art. „Halluzination".

Hackländer.

Imbezillität s. unter Schwachsinn.

Immunität bedeutet Unempfänglichkeit für Infektionsstoffe. Die Eigenschaft der I. kann

angeboren sein, auf konstitutioneller Veranlagung beruhen, oder durch das Überstehen einer Infektionskrankheit erworben werden. Auch kann sie durch Einverleibung gewisser Schutzstoffe zustande kommen. Den entsprechenden ärztlichen Eingriff (Einspritzung oder Übertragung durch die Lanzette) bezeichnet man als Immunisierung oder auch als Impfung. Man spricht von kurativer I., wenn es gilt, eine schon ausgebrochene Infektionskrankheit günstig zu beeinflussen (z. B. die Heilserumeinspritzung bei der Diphtheritis), von präventiver I., wenn es gilt, der Infektionsmöglichkeit vorzubeugen. Eine Auflehnung gegen tausendfach erprobte Immunisierungsbestrebungen der Ärzte (z. B. gegen die Schutzpockenimpfung) sollte sich kein Gebildeter in unserer Zeit mehr zuschulden kommen lassen. Mit Recht sucht das Gesetz die Impfung mit Strafen zu erzwingen, denn ein nicht geschütztes Kind kann infolge einer Ansteckung zur Quelle großer Gefahren für seine Umgebung werden. Die Befürchtung, daß durch die Impfung eine gesundheitliche Gefährdung stattfinden könne, z. B. Übertragung der Tuberkulose oder der Syphilis, ist ungerechtfertigt. Bei sorgfältiger Ausführung und verständigem Schutz der gesetzten kleinen Wunde bis zur Abheilung sind solche Komplikationen ausgeschlossen.

Impfung s. unter Immunität.

Impuls, impulsives Irresein, s. unter Zwangszustände.

Inanitionsdelirien nennt man Erregungszustände im Anschluß an körperliche Entkräftung (inanis, leer) z. B. nach größeren Blutverlusten, nach andauernder Unterernährung oder schweren mit allgemeinem Darniederliegen aller Funktionen einhergehenden Erkrankungen.

Incest (vom lateinischen incestum), Blutschande, geschlechtlicher Verkehr von Aszendenten mit Deszendenten oder auch von Deszendenten unter sich. Incestverbrechen deuten stets auf tiefen angeborenen oder erworbenen ethischen Defekt hin. In dem Milieu, aus welchem die größte Quote der Fürsorgezöglinge hervorgeht, kommen Fälle von I. nicht gar zu selten vor. Die deutsche Kriminalstatistik zählt per Jahr etwa ein halbes Tausend Fälle auf, in denen es sich um blutschänderische Vergehungen handelt. Besonders häufig sind es dann degenerierte Alkoholisten, welche in Frage kommen. Auf den I. setzt das Strafgesetzbuch im § 173 hohe Strafen (Zuchthaus bei den Aszendenten, Gefängnis bei den Deszendenten).

Incohärenz s. unter Dementia praecox.

Incubationszeit nennt man die von der erfolgten Ansteckung bis zum Ausbruch einer Krankheit verstreichende Frist. S. auch unter Infektionskrankheiten.

Indifferenz bedeutet Gleichgültigkeit, Stumpfheit, Unempfindlichkeit.

Indigestion (vom lateinischen digero, verdauen) nennt man zusammenfassend die verschiedenartigsten Störungen der Verdauungstätigkeit.

Individualität und ihre Berücksichtigung im Unterrichte der Schwachsinnigen.

1. Was ist Individualität?

Unter der I. eines Menschen versteht man die Summe aller persönlichen Eigentümlichkeiten, sowohl der körperlichen, als auch der seelischen, kurz: seine „leiblich-seelische Gegebenheit“. Durch dieselbe zeichnet er sich von jedem anderen Wesen seiner Gattung aus und wird zum Individuum.

Die I. ist einesteils eine angeborene, andernteils eine erworbene.

a) Die Individualität ist eine angeborene. „Den Grund zu dem, was der einzelne Mensch kann und soll, bringt er mit ins Leben; in jedem sind die allgemeinen Strebungen der Menschennatur vorhanden, jedoch nach unendlich verschiedenen Maßen und Graden“ (Diesterweg). Es ist dies gleichsam das Angebinde, die Aussteuer, die ihm die Natur in die Wiege gelegt hat. Jeder Mensch hat seine besonderen körperlichen Eigenschaften; man wird niemals zwei Menschen finden, die sich völlig gleichen. In jedem kommen die Eigenarten seines Familien- und Stammestypus zur leiblichen Ausprägung. Aber auch nach seinem inneren Wesen ist jeder Mensch eben Er und gleicht auch in seinen seelischen Vorgängen nicht völlig einem anderen. Jeder hat ein nur ihm eigenes Maß geistiger Kräfte, welches sich zeigt im Erfassen neuer Vorstellungen, in der Klarheit seiner Apperzeption, in der Stärke und dem Umfange seines Gedächtnisses und in der Tiefe und Energie seines Denkens und Schließens.

Jeder ist auch in bezug auf das Gefühlsleben besonders beanlagt und mit ihm eigentümlichen Trieben und Begierden ausgestattet. In jedem schlummert deshalb auch schon von Geburt an eine gewisse Neigung zum Bösen oder Guten.

Natürlich tritt uns diese I. nicht nur bei Erwachsenen entgegen. Schon in den Lebensäußerungen des kleinen Kindes bemerkt sie die aufmerksame Mutter. Und je größer das Kind wird, je mehr die leibliche und geistige Entwicklung fortschreitet, desto stärker prägt sich die Eigenart aus und offenbart sich im Erkennen und Fühlen, im Wollen und Handeln.

Was wir bis jetzt im allgemeinen vom normalen Menschen gesagt haben, das gilt natürlich im besonderen auch für den schwachsinnigen Menschen. Jeder Schwachsinnige ist ein Individuum, das hinsichtlich seiner angeborenen körperlichen und seelischen Eigenschaften niemals einem anderen gleichen kann; auch der Schwachsinnige ist in bezug auf seine leibliche und geistige Beschaffenheit eben nur Er. Ja, man kann wohl mit Bestimmtheit sagen, daß man eher unter normalen Menschen zwei finden kann, die sich vollkommen gleichen, als unter schwachsinnigen.

Schon betreffs des körperlichen Zustandes herrscht vollkommene individuelle Verschiedenheit. Von gleichem Alter, sind sie doch ganz verschieden in der Größe. Die Haltung im Stehen, Sitzen und Gehen ist bei jedem anders. Auch ihre Leiden und Gebrechen sind so mannigfaltig, daß uns bei jedem neue Erscheinungen werden. Das eine Kind leidet an Skrofulosis, das andere an Rhachitis, ein drittes an Epilepsie, an Blutarmut oder Verdauungsstörungen. Hier zeigt sich eine abnorme Beschaffenheit der Haut, dort Muskelzittern und Zucken. Hat das eine eine Rückgratsverkrümmung, so sehen wir bei anderen den engen Brustkorb, die Hühnerbrust, den Klumpfuß, Verschiedenheit in der Länge der Beine oder Arme, gelähmte Gliedmaßen, mangelhafte Geschlechtsorgane und anderes. Mannigfaltig ist die abnorme Schädelbildung vieler Kinder. Alle typischen Formen sind vertreten: Makrocephalen und Mikrocephalen, Längs-, Schmal- und Spitzköpfe. Auch betreffs der Sinneswerkzeuge ist jedes Kind anders beschaffen. Wir finden kurz- und schwachsichtige Zöglinge, solche mit Lidlähmungen, Entzündungen, Hornhaut- und Irisflecken, mit mattem, leblosem, unruhigem und stierem Blicke, mit mangelndem Fixationsvermögen und Farbenblindheit. Der eine hat große, abstehende Ohrmuscheln, der andere solche mit abnormem Rande, Falten oder Leisten. Bei dem einen sind die Läppchen angewachsen, einem anderen fehlen sie ganz; einer ist schwerhörig, der andere leidet an Ohrenzwang oder nervösem Ohrgeräusch. Welche Unterschiede zeigen uns auch die Nase und der Rachen hinsichtlich des Geruchs und der Atmung, der Mund hinsichtlich der Lippen, der Kiefer, der Zähne, des Gaumens, der Zunge und der Speichelabsonderung. Auch die Empfindlichkeit der Haut gegen Wärme, Schlag, bei Verwundungen usw. ist bei den verschiedenen schwachsinnigen Individuen eine verschiedene.

So mannigfaltig die körperlichen Anomalien sind, so mannigfaltig sind auch die Eigentümlichkeiten betreffs des Gemütszustandes bei schwachsinnigen Menschen. Das eine Kind ist still, ernst, traurig, mißmutig, schwermütig; ein anderes ist empfindlich, weich, weinerlich, rührselig; ein drittes furchtsam, schreckhaft; andere wieder heiter, munter, lebhaft, unbändig, aufbrausend, jähzornig. Große Verschiedenheit herrscht bezüglich der sinnlichen Gefühle und Triebe. Wie unterschiedlich ist der Nahrungstrieb ausgebildet: Ißt das eine Kind wenig, fast zu wenig, verweigert wohl gar die Nahrung, so sind andere gefräßig, naschhaft, leckerhaft, an allem kauen sie herum, an Papier, Holz, den Fingernägeln, selbst der eigene Kot ist ihnen nicht zu unappetitlich. Nicht anders ist es beim Geschlechts- und Tätigkeitstrieb. Überall nehmen wir individuelle Beanlagung wahr. Wir sehen Schwachsinnige mit stark entwickeltem Geschlechtstrieb, der gar leicht in Onanie ausartet, bei anderen scheint er ganz zu fehlen. Bei vielen macht sich ein Mangel an körperlicher Rührigkeit bemerkbar, sie sind bequem, träge, schlaff, leicht erschlaffend, schläfrig, wortkarg; andere sind das gerade Gegenteil, unruhig, lebhaft, zappelig, immer spielend und tändelnd, in allen ihren Bewegungen und Handlungen unstet und sich überstürzend. Vielen sind automatische Bewegungen eigen, sie wiegen einzelne Körperteile, rutschen und kollern herum, klopfen und wischen beständig mit den Fingern, bewegen Zunge und Lippen oder schneiden Gesichter. Andere sind äußerst unbeholfen und ungeschickt, ohne Muskelgefühl und ohne Gedächtnis für zusammengesetzte Bewegungen. Auch krankhafte Triebe aller Art können wir wahrnehmen: die einen sammeln alles, andere leiden an Kleptomanie oder Pyromanie, an Zerstörungswut oder zeigen einen Hang zum Entlaufen und Herumtreiben.

Wie außerordentlich mannigfaltig sehen wir Schwachsinnige veranlagt bezüglich der Gefühle. Wir sehen Kinder mit und ohne Selbstgefühl, stolze, übermütige, ehrgeizige, eitle, gefallsüchtige, mutige, dreiste, aber auch gleichgültige, ehrlose, feige Geschöpfe. Die einen sind anhänglich, höflich, zuvorkommend, gefällig, vielleicht auch aufdringlich und frech; andere wieder gleichgültig gegen Eltern und Mitmenschen, stumpf, abstoßend, mißtrauisch, widerspenstig, trotzig, störrig, unempfindlich gegen Lob und Tadel. Mitleid und Mitfreude wurzeln in dem Herzen des einen Zöglings, er ist gesellig, gutmütig, harmlos; das Seelenleben eines anderen ist hingegen an Fehlern und Lastern reich, mit keinem Menschen verträgt er sich, er

ist mißgünstig, neidisch, schadenfroh, boshaft, rachsüchtig, zänkisch und unverträglich, gewalttätig, heimtückisch und grausam gegen die Tiere. Auch bezüglich des Gefühls für Recht und Pflicht, des religiösen, ästhetischen und intellektuellen Gefühls begegnet uns die mannigfaltigste Veranlagung. Weiß der eine Schwachsinnige, was sich schickt, hat er Sinn für Recht und Pflicht, ist er gewissenhaft, artig, wahrheitsliebend, aufrichtig, freigebig, so ist ein anderer nachlässig, leichtsinnig, betrügerisch, diebisch, durchtrieben, lügnerisch. Wir haben fromme, aber auch frömmelnde und heuchlerische Kinder. Vielen fehlt aller Schönheitssinn in den Formen, Farben und Tönen, sie lieben das Abgeschmackte, finden Gefallen an rohen Reden, sind schmutzig und unpünktlich. Wir finden aber auch das Gegenteil. Während die einen selbständig, arbeitsliebend und fleißig sind, sind andere energielos und willensschwach, abhängig von augenblicklichen Eindrücken, bald erlahmend, unbeständig und schwankend im Wollen, widerwillig und faul.

Der rein intellektuelle Zustand Schwachsinniger zeigt eine ebenso große Unterschiedlichkeit. Manche nähern sich der normalen Befähigung, andere stehen der Idiotie näher. Langsamkeit im Ablauf geistiger Prozesse, geistige Unbeweglichkeit, Scheu vor geistiger Arbeit und Denkfaulheit bekunden die einen, während andere bei aller Denkarbeit schnell und überstürzend sind, an Gedankenflucht leiden oder sich völlig gedankenlos zeigen. Aufmerksam lauscht das eine Kind dem Worte des Erziehers, es beteiligt sich rege am Unterrichte; ein anderes hingegen ist unaufmerksam, teilnahmlos, zerstreut und zerfahren. Wie verschieden ist die Empfänglichkeit und Lebendigkeit des Auffassens, wie mannigfaltig zeigt sich die geistige Kraft beim Aneignen, Behalten und Erinnern, wie verschieden arbeiten die Denkkraft und die Phantasie.

Auch die sprachliche Begabung ist fast bei jedem Kinde eine andere. Das eine spricht leise und flüsternd, schreiend und kreischend das andere; alle Fehler betreffs des Sprachtones lassen sich hören, ebenso bezüglich der Aussprache und des Sprechtempos. Alle Sprachfehler organischer oder centraler Natur sind zu finden: Lispeln, Stammeln, Stottern, gänzliche oder teilweise Sprachlosigkeit, Silbenstolpern, Fehlen der Verbindung zwischen sinnlicher Wahrnehmung und Wort, zwischen Buchstabe und Laut, zwischen Ziffer und Zahl, zwischen Vorstellung und Wort, Verwechseln der Wörter miteinander, ohne es zu bemerken. Auch die Klarheit und Richtigkeit der Sprache, das Sprachgefühl sind bei jedem Kinde anders entwickelt.

b) Die Individualität ist eine erworbene. Außer der Mitgabe, die dem Menschen durch die ererbte Beanlagung wird, gewinnt er noch eine solche von seiner Umgebung, von der Stätte, da er aufwächst, von seinem Elternhaus, von seiner Heimat. Luft und Himmel, Sonne und Mond, Pflanzen- und Tierwelt der Heimat beeinflussen sein Empfinden, sein Fühlen und Denken, sie geben dem Spiel seiner Phantasie eine besondere Richtung und seinem Streben und Wollen Stoff und Inhalt. Besonders aber ist es die Familie, sind es Eltern und Geschwister, die am frühesten und energischsten auf ihn einwirken. Der Geist, der die Familie beseelt, überträgt sich auf das Kind und wird zum Quell seines inneren Lebens. Er befruchtet insbesondere die sittlichen Gefühle, das Mitgefühl beim Wohl und Wehe des Nächsten, das Gefühl für Recht und Pflicht. Hier wird der Grund zum Gewissen gelegt, indem das Kind anfängt zu ahnen, was gut und böse, was recht und unrecht ist. Aber wir müssen den gesellschaftlichen Kreis noch weiter ziehen. Auch die Kameraden, die Spielgenossen, die Leute der Heimat befruchten den Menschen mit einem Schatze individueller Anschauungen. Besonders ist es die Sprache, die heimatliche Volkssprache, die die kindliche Seele mit Bildern und Gleichnissen anfüllt und durch die Märchen und Geschichten vergangener Zeiten mit dem Volkstum aufs innigste verknüpft. Aber auf jeden wirken all diese Faktoren wieder ganz individuell. Für keinen seiner Geschwister oder Spielkameraden haben Haus und Familie, Heimat und Vaterland dieselbe Bedeutung wie für ihn. In ganz besonderer, nur ihm eigentümlicher Art und Weise spricht die Umgebung durch seine Sinne zu ihm und läßt ihren Niederschlag in seiner Seele zurück.

Mehr als der normal beanlagte Mensch ist der schwachsinnige ein Produkt seiner Umgebung. Alle die bis jetzt genannten Faktoren beeinflussen auch ihn und machen sich bei seiner körperlichen und geistigen Entwicklung bemerkbar. Ausgestattet mit nur schwachen körperlichen und geistigen Kräften, wirken Haus und Familie noch viel kräftiger und nachhaltiger auf ihn ein. Meist ohne Selbstgefühl und Selbstvertrauen, energielos und willensschwach bestimmen Eltern, Geschwister, Hausgenossen und Spielkameraden in oft ganz hervorragender Weise seine „leiblich-seelische Gegebenheit“.

Neben denjenigen erworbenen Zügen der I., welche dauernd dem Individuum eigen

sind, müssen wir bei schwachsinnigen Kindern auch noch solche in das Bereich unserer Betrachtung ziehen, die zwar auch erworben sind, aber nur eine Zeitlang bleiben. Diese nur zeitweilig sich zeigenden Merkmale der I. sind meist Folgen äußerer Verhältnisse und sind für leicht beeinflußbare und leichtgläubige Schwachsinnige von größerer Bedeutung als für normale Menschen. Ein Wechsel des Umgangs, der Umgebung, eine Veränderung in der Zeitfolge prägen dem Kinde vorübergehende, neue individuelle Züge auf, welche die Zeit zwar wieder verwischt, welche aber vom Erzieher nicht unberücksichtigt gelassen werden dürfen.

2. Die Individualität in Erziehung und Unterricht.

Aus dem Vorstehenden ergibt sich wohl von selbst, daß für den Erzieher schwachsinniger Kinder in allererster Linie Diesterwegs Wort gilt: „Berücksichtige die I. deiner Schüler!" Ohne genaue Beobachtung und Kenntnis der I. eines jeden Kindes müssen Erziehung und Unterricht erfolglos bleiben. Vom Beginn bis zum Ende aller Einwirkungen auf den Schüler muß mit ihr gerechnet werden, sie ist der Brennpunkt aller pädagogischen Maßnahmen.

Will aber der Erzieher schwachsinniger Kinder seine Zöglinge individuell erziehen, — Erziehung und Unterricht als eins genommen — sollen seine Maßnahmen Erfolg haben, so muß er durch fortgesetzte gründliche Beobachtung den physischen und psychischen Zustand seiner Kinder bis ins kleinste zu erforschen suchen. Das ist natürlich nur dann möglich, wenn die eine Klasse besuchenden Schüler möglichst wenige sind. Im Prinzip muß als Höchstzahl 15 festgesetzt sein. Der preußische Unterrichtsminister empfiehlt in einem Erlasse vom 16. Juni 1894 für Hilfsklassen eine Schülermaximalzahl von 25. Diese Zahl ist aber unbedingt zu hoch gegriffen. Sicherlich spricht in diesem Erlasse die Rücksichtnahme auf die finanziellen Verhältnisse der Städte mit. Er wollte die städtischen Behörden in ihrem Bestreben, Hilfsschulen zu gründen, nicht abschrecken. Eine Klasse der Vorstufe mit 25 schwachsinnigen Kindern ist aber ein Unding. Im weiteren spricht bei der Individualisierung die Organisation der Hilfsschule erfahrungsgemäß eine große Rolle. In fast allen Orten wird man mit einer einklassigen Hilfsschule den Anfang machen müssen. Sind aber mehrere solcher Klassen vorhanden, dann soll man sie nicht selbstständig für sich in verschiedenen Stadtteilen bestehen lassen, sondern sie zu einer größeren Hilfsschule möglichst im Zentrum der Stadt vereinigen. Fahrgelegenheit bietet sich in jeder größeren Stadt, und wenn Nachmittagsunterricht eingeführt ist, dann müssen Einrichtungen getroffen werden, um die entfernt wohnenden Zöglinge über Mittag in der Schule beköstigen und beschäftigen zu können. Es ist klar, daß der Lehrer in solchen Klassen, in denen Kinder jeden Alters und der verschiedensten Begabung zusammensitzen, kaum individuell unterrichten kann. Er müßte denn soviel Abteilungen bilden, als Schüler vorhanden sind; und auch dann würde er trotz aller Mühe, die er sich mit jedem einzelnen gibt, weder in unterrichtlicher und erzieherischer Hinsicht, noch bezüglich der Vorbildung für das praktische Leben so viel erreichen können als in einem größeren Organismus. Hier ist eine gründliche Scheidung der Kinder nach ihrer Begabung im allgemeinen und ihrer Leistungsfähigkeit in den einzelnen Fächern möglich und damit auch eine bessere Individualisierung eines jeden einzelnen Kindes.

Eine gut gegliederte Schule gewährt auch den Vorteil des Austausches in den einzelnen Fächern. Bei der ungleichmäßigen Befähigung der Kinder für die verschiedenen Lehrgegenstände kann in einem großen Organismus die Einrichtung getroffen werden, daß auch in jedem Fache zwischen den verschiedenen Klassen noch ein Austausch der Kinder nach ihrer Leistungsfähigkeit in diesem stattfindet. Es müssen dann die Lehrgegenstände in den gleichen Stunden liegen, so daß z. B. Kinder der ersten Klasse, die ohne Zahlenbegriffe sind, im Rechnen die zweite oder dritte Klasse, andere, denen Lesen, und Rechtschreibung schwer fallen, die zweite Klasse, und umgekehrt Kinder einer niederen Klasse in dem einen oder anderen Fache eine höhere Klasse besuchen können.

Unerläßlich sind beim individuellen Unterrichte schwachsinniger Kinder die sog. Personalbogen, Charakteristiken oder Individualitätsbilder. Sie enthalten alle im Laufe der Zeit vom Erzieher angestellten Beobachtungen, die sich auf die körperlichen, intellektuellen und sittlichen Eigenschaften des Schülers zu erstrecken haben, sowie auf die dieselben beeinflussenden und bestimmenden häuslichen Verhältnisse.

Das Individualitätsbild beginnt der Leiter der Anstalt bei der Prüfung des Kindes. Es enthält zunächst die Personalien, die Dauer seines früheren Schulbesuchs, den Eintritt in die Hilfsschule, die Ergebnisse der Aufnahmeprüfung und das, was von den Eltern zu erfahren war, über seine überstandenen Krankheiten, sein Verhalten im Hause, Zahl und Zustand der Geschwister, über etwaige erbliche

Veranlagung und andere Umstände, die Aufschluß über Ursache und Äußerung seiner Schwäche geben können. Am Schlusse jedes Schuljahres fügt dann der Klassenlehrer eine Charakteristik des Kindes an, wie es sich im Laufe des Jahres in sittlicher Hinsicht gezeigt, welche Fortschritte es gemacht hat, welche Eigentümlichkeiten er an ihm wahrgenommen, für welchen Beruf es sich eventuell nach der Schulzeit eignet. Kommt das Kind in die nächste Klasse, so nimmt der betreffende neue Lehrer Einsicht in den Personalbogen und ist nun sofort über alles orientiert, kann sich die Aufzeichnungen seines Vorgängers zunutze machen und zum Ausgangspunkte seiner Tätigkeit nehmen. Schließlich enthalten diese Bogen noch den Austritt aus der Schule, die Konfirmation und den Beruf, den das Kind ergriffen hat. Sie geben uns so ein genaues Bild des betreffenden Kindes, zeigen uns bei dem einen die geistige Entwicklung, bei dem anderen wohl auch den Niedergang. Sie sind beim Unterrichte schwachsinniger Kinder unentbehrlich. Sind doch anormale Kinder bei ihrem oft verschlossenen oder verschüchterten Wesen viel schwerer zu ergründen als vollsinnige. Dazu kommt noch, daß in einer organisierten großen Hilfsschule die Fortführung bei der ungleichmäßigen Entwicklung der Kinder kaum möglich ist. Ist das Ende des Schuljahres gekommen, so werden die Kinder nach ihren Leistungen versetzt; manche von ihnen überspringen dann wohl gleich zwei oder drei Klassen, andere kommen in die nächsthöhere, andere müssen wohl gar in eine tiefere zurückversetzt werden. So wird das Klassenbild also ein ganz anderes, und an eine Fortführung der Klasse, d. h. derselben Kinder, ist nicht zu denken.

Ein weiteres Mittel zur Individualisierung schwachsinniger Kinder sind die Zensuren. Sie werden auch bei diesen Kindern meist noch in Ziffern gegeben und können schon aus diesem Grunde die oben genannten Individualitätsbilder nicht ersetzen. Denn derjenige, welcher die Zensuren nicht selbst erteilt hat, kann sich von dem Schüler doch kein genaues Bild machen, auch wenn er die Ziffern in die Ausdrücke „recht gut“, „gut“, „genügend“ usw. übersetzt. Da hat ein Schüler im Betragen die zweite Zensur. Was kann da nicht alles Veranlassung gewesen sein zu der geringeren Note! Die Zensur aber muß auch den Eltern ganz direkten Aufschluß über die Fehler und Mängel ihres schwachsinnigen Kindes geben; die Eltern müssen wissen, ob das Kind lügt, ob es verstockt, ob es unpünktlich oder unsauber ist, um die Fehler im Verein mit der Schule bekämpfen zu können. Deshalb sind Ziffern in den Zensurbüchern schwachsinniger Kinder unangebracht; hierher gehören Worte, wenigstens bedürfen niedrige Noten in Betragen, Fleiß, Aufmerksamkeit und Ordnungsliebe der begründenden Erläuterung. „Im allgemeinen“, sagt Wiedemann im „Lehrer der Kleinen“, „ist und bleibt die bloße, nackte, kalte Ziffer mehr oder weniger ein abstraktes Ding, eine Art Hieroglyphe und weit entfernt, den Schüler genau zu kennzeichnen, seinem Wesen und seinen Leistungen nach zu individualisieren und zu charakterisieren.“

Um ein rechtes Individualisieren zu ermöglichen, ist beim Unterrichte schwachsinniger Kinder vor allem auch das Fachlehrersystem zu vermeiden. In der Hilfsschule muß der Klassenlehrer in allen Lehrgegenständen selbst unterrichten. Auch die technischen Fächer müssen in seiner Hand liegen. Dem Fachlehrer ist es nicht möglich, die Kinder genau kennen zu lernen, um sie dann individuell behandeln zu können. Er läuft ferner Gefahr, zu hohe Anforderungen an die Kinder zu stellen und die notwendige wechselseitige Beziehung zu den anderen Unterrichtsfächern außer acht zu lassen. Bei der Erziehung und dem Unterrichte schwachsinniger Kinder muß eins in das andere greifen, ohne Konzentration ist ein Gedeihen unmöglich.

Was nun in Hinsicht auf die Individualisierung die Lehrgegenstände des Schwachsinnigenunterrichts betrifft, so sei auf ein Wort Karl Richters hingewiesen, der im 9. Jahrgang der „Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer“ sagt: „Für Schwachsinnige ist ein kleiner, eng begrenzter Bezirk, den sie überschauen und beherrschen können, den sie mit Verständnis sich angeeignet und innerlich gründlich verarbeitet haben, in dem sie sich auch wirklich heimisch und sicher fühlen, unendlich viel mehr wert, als ein breites Mancherlei des Wissens, das den Überblick erschwert, den schwachen Geist nur verwirrt und rasch wie Spreu vor dem Winde wieder verweht.“ Die Lehrgegenstände sind in der Hauptsache dieselben wie in der Volksschule, nur daß die Lehrziele bedeutend niedriger zu stellen sind. Ein bestimmtes Lehrziel, das unter allen Umständen im Laufe des Schuljahres erreicht werden müßte, kann einer Klasse schwachsinniger Zöglinge nicht gesteckt werden. Das tun zu wollen, hieße, die I. der Kinder unberücksichtigt lassen. Wenn sich auch in einem größeren Organismus ein Lehrplan notwendig macht, der die Ziele der einzelnen Klassen im allgemeinen voneinander abgrenzt,

so muß doch dem Lehrer innerhalb der Grenzen größte Freiheit gewahrt bleiben.

Auch die methodischen Grundsätze, nach denen der Unterricht schwachsinniger Kinder erteilt werden muß, können keine anderen sein, als die, welche auch beim Unterrichte normaler Kinder Anwendung finden und auf den Gesetzen der Psychologie gegründet sind; „nur müssen sie, wenn der Unterricht Erfolg haben soll, noch viel gewissenhafter beachtet werden, als bei befähigteren Schülern, deren Geisteskraft häufig selbst die Nachteile eines unpsychologischen Verfahrens überwindet". Nur einige wenige Grundsätze seien an dieser Stelle hervorgehoben: Gehe in allem Unterrichte von dem aus, was die Kinder mitbringen! Unterrichte anschaulich! Schreite langsam und lückenlos fort! Setze die erlangten Kenntnisse und Fertigkeiten in Beziehung zum praktischen Leben! Pflege die Selbsttätigkeit! Diese Regeln befolgen heißt: individuell unterrichten.

Unentbehrlich ist bei der Erziehung schwachsinniger Kinder das Spiel, denn es gibt kein besseres Mittel, die schwachen Anlagen anzuregen und zu entwickeln, als das Spiel. Vor allem aber dient das Spiel dem Erzieher dazu, das Kind kennen zu lernen; beim Spiele bietet sich die beste Gelegenheit zur Beobachtung des Kindes, hier enthüllt es seine Seele, hier zeigt es am offensten seine ganze I. Während des Unterrichtes, festgebannt auf seinen Platz, zeigt sich das Kind wohl selten so, wie es wirklich ist. Die Scheu vor dem Orte, an dem es weilt, der Respekt vor dem Lehrer halten es zurück. Beim Spiele dagegen, sei es beim Bewegungsspiele auf dem Turnplatze oder beim Spiele im Zimmer mit allerlei Spielsachen, schwinden alle diese Rücksichten. Hier gibt sich auch das schwachsinnige Kind, wie es ist; frei und unbefangen äußert es sein innerstes Wesen, zeigt alle seine Schwächen, zeigt aber auch die guten Seiten, die sonst verborgen sind. Daß natürlich bei allen Spielen die individuellen Neigungen schwachsinniger Kinder berücksichtigt werden müssen, ist wohl offenkundig. Jedes Spiel, jedes Spielzeug verliert seinen Wert, wenn es außerhalb des Interessenkreises des Kindes liegt. Das schwachsinnige Kind muß gern und freiwillig spielen. Das kann aber nur der Fall sein, wenn es durch das Spiel zum befriedigenden Genusse seiner Kräfte gelangt. Im Spiele zeigt es sich aber auch, wenn das Vorstellungs- und Gefühlsleben krankhaft ist. Darum wäre es falsch, wollte man perversen Trieben durch das Spiel neue Nahrung geben. Da ist es Pflicht des Erziehers, den Gedanken möglichst zwanglos eine andere Richtung zu geben, sie zu anderen Vorstellungsgebieten hinzulenken.

Da die I. neben der angeborenen auch eine erworbene ist, so spielen vor allen Dingen Eltern, Familie, Geschwister, Wohnort, Beruf des Vaters eine große Rolle im Leben des Kindes, auch des schwachsinnigen Kindes. „Darum ist die Verbindung der Schule mit dem Hause so wichtig, und jede Erinnerung, jeder Wink von demselben ist der Schule so wertvoll, denn dem Hause ist der Geisteszustand der Seinigen immer am durchsichtigsten" (Ziller, Allgemeine Pädagogik). Schule und Haus müssen Hand in Hand gehen, Lehrer und Eltern müssen in einen gewissen Verkehr miteinander treten. Von den Eltern kann der Lehrer gar vieles erfahren, manchen wichtigen Aufschluß über die Schwäche des Schülers erhalten, der mehr wert ist für die Beurteilung des Kindes, als wochenlange Beobachtungen. Das ist nun aber namentlich in großen Städten ein Punkt, dem gar mancherlei Schwierigkeiten entgegenstehen. Wie oft sind nicht Elternhaus und Schule stille Gegner oder doch nur nebeneinanderstehende, zusammenhangslose Erziehungsfaktoren, die höchstens durch die halbjährlichen Zensuren oder einen Entschuldigungszettel des Hauses in Berührung kommen. Hier gilt es Mittel und Wege zu suchen, um eine engere Verbindung herbeizuführen. Ohne auf näheres einzugehen, ohne den Wert der einzelnen Einrichtungen genauer zu prüfen, seien hier empfohlen: Besuche der Eltern in der Schule auf Einladung des Lehrers hin, Teilnahme der Eltern an Schulfestlichkeiten und Schulspaziergängen, sog. Elternabende und Besuche des Lehrers in der Familie, besonders bei längerer Krankheit des Kindes.

Alles hat seine Grenzen, auch die Berücksichtigung der I. im Unterrichte Schwachsinniger. „Soll das Recht der I. nicht zum Unrecht gegen die Gattung werden, so darf das Individuum sich nicht egoistisch isolieren und, sich als Mittelpunkt der Welt betrachtend, alles nur auf sich beziehen und nach dem eigenen Vorteil oder Nachteil alles beurteilen wollen, noch seinen Beruf als den allein wichtigen und ehrenvollen betrachten. Es muß vielmehr in seiner Eigentümlichkeit sich als dienendes Glied des Ganzen betrachten und seinen Beruf als eine Tätigkeit, die zwar im Gesamtorganismus nötig ist, aber ihre Bedeutung erst dadurch erhält, daß sie auf das Ganze bezogen und durch die übrigen in ihm wirkenden Tätigkeiten unterstützt und ergänzt wird. Dieses freie Eintreten in den Dienst des Ganzen ist eben die Pflicht der I."

(Baur, „Grundzüge der Erziehungslehre"). Gerade bei schwachsinnigen Kindern liegt die Gefahr nahe, bei zu weitgehender Berücksichtigung ihrer I. ihre Schwächen großzuziehen, wie wir dies schon beim Spiele in Erwägung gezogen haben. Sehr oft müssen beim schwachsinnigen Kinde krankhafte Triebe, antisoziale Neigungen bekämpft werden; der Erzieher muß sie erkennen, um ihnen wirksam entgegentreten zu können. Auch das schwachsinnige Kind muß sich schon frühzeitig als Glied eines Ganzen fühlen, es muß sich bescheiden und unterordnen lernen, denn nur ein solches wird erwerbsfähig und ein nützliches Glied der menschlichen Gesellschaft werden.

Literatur: *W. Rein,* Encyklopädisches Handbuch der Pädagogik, Bd. 3, Art. Individualität. Langensalza 1899. — *Baur,* Grundzüge der Erziehungslehre. Gießen 1887. — *Siegert,* Problematische Kindernaturen. Leipzig 1889. — *Strümpell,* Die pädagogische Pathologie oder die Lehre von den Fehlern der Kinder. Leipzig 1892. — *Wiedemann,* Der Lehrer der Kleinen. Leipzig 1889. — *Brinkmann,* Über Individualitätsbilder. Gotha 1892. — *Möbius,* Über die Aufgabe der Individualisierung. (Osterprogramm.) Gotha 1870. — *Maennel,* Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. — *Mittenzwey,* Die Pflege der I. in der Schule. Langensalza 1895. — Übersicht der bei Abfassung von Charakteristiken der Kinder einer Schwachsinnigenschule zu beachtenden Merkmale. (Separatabdruck aus Nr. 5 u. 6, Jahrgang 1894 der Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. — *Richter,* Über den Unterricht schwachsinniger Kinder. (Dieselbe Zeitschrift, Jahrgang 1893.)

Ehrig.

Induction (vom lateinischen inducere, einführen) bedeutet in der psychiatrischen Terminologie die Übertragung psychischer Vorgänge (speziell die Übertragung von Wahnideen, daher induziertes Irresein) von einer Person auf andere, ist somit identisch mit Ansteckung. Weiteres über den Gegenstand s. unter Ansteckungspsychosen.

Infantilismen. A. Infantilismus (körperlich). Mit der Bezeichnung I. werden Folgezustände einer Summe verschiedener Erkrankungen in der Kindheit und in der Geschlechtsreife zusammengefaßt: sehr häufig entstammen die damit gemeinten Entwicklungshemmungen auch schon einer fehlerhaften Anlage oder einer Erkrankung in der Fötalzeit. Diese Störungen insgesamt bewirken eine krankhafte Fortdauer der Merkmale der Kindheit oder der Adoleszenz bis ins Lebensalter der vollen Reife und weiter bis in die Zeit des Wechsels und, bei Fortdauer des Lebens, bis in die Phase des Greisenalters. Sie stellen also eine durch das ganze extrauterine Leben andauernde Hemmung des Wachstums und der Entwicklung dar. Das Wort stammt von Lasegue, doch haben lange Zeit vorher die verschiedenen Zweige der menschlichen Pathologie Beschreibungen und Erörterungen über diese Entwicklungsstörungen vielfach aufzuweisen; sie finden sich gewissermaßen verworfen in allen Kapiteln der gesamten Medizin und auch der Anthropologie. Die Mehrzahl der neueren Autoren beschreiben sowohl einen allgemeinen Infantilismus als auch einen solchen, welcher nur einzelne Organe oder einzelne Gewebskategorien betrifft, also einen partiellen Infantilismus. Man geht nicht fehl, wenn man in vielen Fällen diesen „partiellen Infantilismus" identifiziert mit jenen Befunden, welche als Aplasie oder Hypoplasie einzelner Organe schon von den alten Ärzten und Anatomen beschrieben wurden.

Wenn ich dafür plädiere, die Bezeichnung partieller Infantilismus zu akzeptieren, so geschieht dies aus folgenden Gründen: Häufig sind die Ursachen des allgemeinen und partiellen Infantilismus gleiche und ähnliche, gewissermaßen nur graduell abgestufte, andererseits können partielle Defekte in der Folge die Entwicklungshemmung des gesamten Organismus nach sich ziehen; ich erwähne nur die Hypoplasie der Schilddrüse und des Genitales.

Es hat also die Geschichte des allgemeinen und partiellen Infantilismus schon mit den ältesten Pathologen begonnen. Insbesondere datieren die Beschreibungen der Entwicklungsstörungen, welche bei Kretinismus und Schilddrüsenerkrankung sich finden, bis in die Zeit von Plinius, Vitruvius und anderen zurück. Nach Hirsch kann schon mit dem sechzehnten Jahrhundert in wissenschaftlichem Sinne von Kretinismus gesprochen werden. In dieser Literatur ist bereits vielfach von Entwicklungshemmung und Zwergwuchs die Rede. Solche Beschreibungen haben bereits geliefert Baillarger und Krieshaber 1857. Trelat führt aus, daß die Entwicklungshemmung im wesentlichen in der Persistenz einer transitorischen organischen Bildungsform beruhe, die eine embryonale oder eine kindliche sein könne. Von älteren Autoren, die sich damit befaßt haben, nenne ich nur noch Andral, Hirtz, Dangel (1837).

Vielfach findet sich das Thema abgehandelt in älteren Lehrbüchern der Geburtshilfe, und es haben sich auch derzeit die Altmeister der Gynäkologie, Hegar und Freund, bereits vielfach mit allgemeinem und partiellem Infantilismus beschäftigt, zum Teil wohl unter

anderer Überschrift. Lasegue verstand unter Infantilismus eine Hemmungsbildung, welche sich charakterisiert durch die Fortdauer der physischen und seelischen Merkmale der Kindheit. Ähnliche Fälle schildern Brouardel und Lorrain; letzterer gab folgende Definition: 1. Debilität, Grazilität und abnormes Kleinbleiben des Körpers, eine Entwicklungsstörung, welche mehr die Gesamtmaße des Körpers, als irgend ein spezielles Organ betrifft. 2. Fortdauer der Jugendmerkmale, so daß ein Mann mit 30 Jahren etwa wie ein Achtzehnjähriger erscheint. 3. Außerdem rechnete Lorrain auch die feminine Abartung hierher. Diese Form Lorrains wurde auch als Infantilismus atrophicus bezeichnet. Ich will andere Definitionen übergehen.

Seitdem im Jahre 1873 William Gull und 1877 Ord in England das Myxoedema beschrieben haben, hat bekanntlich Charcot diesen Zustand als Cachexia pachydermica bezeichnet. Hierbei wurde bereits die Entartung der Schilddrüse und die allgemeine Entwicklungsstörung in Zusammenhang gebracht. Die schweren Formen benannten Fletcher, Beach und Ireland als kretinoide Idiotie, Bourneville und D'Olier schufen die Bezeichnung der Idiotia myxoedematosa. Im Anschluß daran hat Brissaud einen Infantilismus milder Form beschrieben, den er als eine Form des Myxoedemas auffaßte, und welcher seither als Myxinfantilismus oder als Typus von Brissaud bezeichnet wurde.

Diese „forme fruste" des Mangels der Schilddrüse erschien schon Brissaud als die Hauptursache der verschiedenen Formen des Infantilismus. Noch entschiedener vertraten seine Mitarbeiter Meige, Thibierge und Hertoghe die Auffassung, daß die verschiedensten Formen von Infantilismus nur zustande kommen durch die Mitbeteiligung der Schilddrüse, also durch den chronischen, gutartigen Hypothyreoidismus oder durch dessen schwerere Formen. Doch ich will jetzt nicht die ganze Ursachenlehre aufrollen und glaube später zeigen zu können, daß es auch vielfach anderweitig bedingte Formen von Infantilismus gibt. Vorher sei kurz eine Definition und allgemeine Beschreibung vorgebracht. Nach dem Gesagten will ich den allgemeinen Infantilismus bezeichnen als eine Entwicklungsstörung, welche den ganzen Organismus auf kindlichem Typus zurückbleiben läßt und die Fortentwicklung des Individuums im Sinne seiner Gattung verhindert; dabei bleiben nicht nur die körperlichen Merkmale, sondern vielfach auch die seelischen Eigenschaften des Kindes fortbestehen. Als körperliche Merkmale werden von den meisten Autoren für diese Form angegeben: Kleinheit des Skelettes mit Fortbestehen der Epiphysenfugen, proportionale Verkleinerung der Organe, besonders Ausbleiben oder wenigstens Hemmung der geschlechtlichen Fortentwicklung; mit der Verkümmerung des Genitales bleiben auch jene Merkmale aus, welcher die Geschlechter auch äußerlich erkennen lassen, also die sekundären Geschlechtsmerkmale; endlich aber bleiben die geistigen Leistungen vielfach zurück und behalten das Gepräge des Kindes oder des Adoleszenten. Diese allgemeine Schilderung trifft nur zu beim allgemeinen und reinen Infantilismus, dem wohl zumeist die Formen des wahren Zwergwuchses einzuordnen sind. Die einschlägigen Formen zeigen dem Grade und den Komplikationen nach sehr verschiedene Typen, welche deutlich mitunter die Krankheitsursache, aber auch die Zeitphase des Beginnes erkennen lassen. Im allgemeinen, aber nur im allgemeinen läßt sich sagen, daß die im intrauterinen Leben bereits gesetzten Entwicklungshemmungen tiefergehende Folgen haben als etwa die in der Kindheit oder in der Pubertät entstandenen. Die partiellen Infantilismusformen werden wir noch kurz zu erörtern haben, und es seien zunächst die verschiedenartigen Ursachen kurz besprochen. Soweit die verschiedenen Ursachen bekannt wurden, läßt sich jetzt schon aussagen, daß dieselbe Schädlichkeit sehr verschiedene Effekte hervorbringt, je nachdem dieselbe intrauterin, in früher Kindheit oder in der Pubertätszeit angegriffen hat.

Wenn auch seit den Forschungen von Fere, Duval u. a. es sich erwiesen hat, daß dieselben Gifte, welche dem erwachsenen Tiere schädlich sind, auch dem Fötus und dem Ei der gleichen Art abträglich sind, daß es also eine „arteigene Reaktion" auf einzelne Gifte gibt, so ist es doch eine sichere Tatsache, daß der weitere Effekt einmaliger oder dauernder Vergiftung sehr verschieden sich gestaltet, je nachdem dieser Schaden den wachsenden Fötus oder das erwachsene Individuum betroffen hat. Der Fötus und seine Organe haben eben nach Aussprache von Duval noch die Hauptfunktion: zu wachsen und die Zellen zu vermehren. Diese Funktion ist es hauptsächlich, welche durch die Giftwirkung zu dieser Zeit beeinträchtigt wird. Dies gilt sowohl für die Gifte von außen als auch für die Autointoxikationen. Weiterhin ist noch folgendes zu bemerken: Beim Fötus und beim Säugling sind die Beziehungen der einzelnen Organe untereinander noch vielfach andere als beim menschlichen Organis-

mus. So besteht kein Zweifel, daß die Schilddrüse, die Thymusdrüse für den infantilen Organismus lebenswichtiger sind als für den erwachsenen. Die Korrelation der Drüsen untereinander scheint eine regere zu sein, die Kompensation des Ausfalles einer Drüse durch Vergrößerung einer anderen ist desgleichen beim kindlichen Organismus evidenter, wie besonders die vorliegenden zahlreichen Experimente erweisen. Auch die Beziehungen der einzelnen Etappen des Nervensystems untereinander bilden sich beim Fötus und beim Kinde erst allmählich heraus und können durch inzwischen eintretende Störungen verhindert oder verändert werden.

Aber auch die gegenseitigen Beziehungen des Zentralnervensystems zu den Körperorganen und umgekehrt sind beim Fötus und beim Kinde noch unfertig. Es kann von den Körperorganen, speziell von den Drüsen aus, das Gehirnwachstum noch schwer gehemmt werden, aber auch vom Gehirn aus kann eine markante Entwicklungsstörung für den Körper gesetzt werden.

Dieser allgemeine Gesichtspunkt gilt sowohl für die fremden und inneren Gifte, als auch für die Wirkungen der verschiedenen Infektionen, die den wachsenden Organismus treffen, aber auch für eine hier noch wenig erörterte Schädlichkeit, nämlich für das Trauma.

Bei der Übersicht darf nicht unerwähnt blieben, wie häufig und wie evident dabei die Erblichkeit, besonders die kumulierte Erblichkeit beider Eltern auch ohne äußere Ursachen die Entwicklung hemmen kann. Aus der unübersehbaren Zahl der Wirkungen dieser bildnerischen Macht seien nur einige erwähnt. Die stetige Wiederkehr einzelner Defekte im Verlaufe von Generationen betrifft mitunter Organe, welche ihrer Hauptmasse nach aus dem Ektoderme, Mesoderme oder Entoderme stammen, z. B. die Aplasien und Varianten im Gefäßsystem, die erblichen Anomalien in einzelnen Sinnesorganen, die gleich wiederkehrenden Mißbildungen im Centralnervensystem, endlich die mangelhafte Anlage und Funktion einzelner Drüsen, unter denen ich hervorhebe die Schilddrüse, die Genitaldrüse, die Nebennieren und die Hautdrüsen.

Es bedarf nur einen Schritt im Denken des Pathologen zur Erkenntnis, daß dieser einmal gesetzte Mangel eines Organs an sich genügt, um für den ganzen Organismus eine unabsehbare Reihe von Wirkungen, insbesondere von weiteren Entwicklungsstörungen hervorzurufen. Besonders scheint es aber, daß die Entwicklung und Tätigkeit der Drüsen, der Epithelabkömmlinge, dabei besonders ausschlaggebend sind. Dafür sprachen unsere pathologischen Erfahrungen am Menschen, aber auch alle Ergebnisse des Tierexperimentes. Schließlich sagt ja auch alle entwicklungsgeschichtliche Erfahrung, daß dem Epithel bei der Entwicklung die schöpferische Tätigkeit zukommt. Es ist ja eine vulgäre Tatsache, daß das Ei und das Sperma dem Epithel angehören, durch deren Vereinigung der Organismus und die Organe entstehen. Wir wissen auch, daß im Centralnervensystem die bildnerischen Vorgänge im Anfange vom Epithel der Ventrikelwand und des Centralkanals ausgehen. Tatsache ist auch, daß von der geförderten oder behinderten Drüsentätigkeit die Gestaltung des ganzen Individuums in hohem Maße abhängig erscheint.

Es dürfen also die allgemeinen Ursachen der menschlichen Entwicklungshemmung und Entwicklungsstörung resümiert werden durch die Worte: Vergiftung, Infektion, Trauma und immanente krankhafte, erbliche Anlage.

Es erübrigt nunmehr nach dieser allgemeinen Übersicht, die einzelnen Ursachen und die einzelnen Typen des Infantilismus zu schildern. Es sollen dabei einzelne Ursachen erwähnt und ihre Folgen für den Organismus geschildert werden.

Schilddrüse. Es ist wohl bekannt, daß die frühzeitigen intra- und extrauterinen Erkrankungen der Schilddrüse beim Zustandekommen des Infantilismus eine große Rolle spielen. Seit den Operationen von Eiselbergs und Hofmeisters und vieler anderer Autoren läßt sich aussagen, daß man ganz gesetzmäßig durch Exstirpation der Schilddrüse bei jungen Tieren Zwergwuchs, Verkümmerung des Genitales sowie weitgehende Störung der Intelligenzleistungen hervorrufen kann. Hofmeister konnte auch nachweisen, daß die totale Schilddrüsenexstirpation beim jungen Kaninchen in den Ovarien degenerative Vorgänge veranlaßt, welche sich bald mehr in follikulärer Hypertrophie, bald mehr als generalisierte Follikelschrumpfung äußern. Die Hoden konnten viel leichter als hypoplastisch aber auch atrophisch nachgewiesen werden. Diesen Befunden ließ sich sehr instruktiv ein Fall von Lancereaux gegenüberstellen von einem 14jährigen Menschen, der infolge der totalen Schilddrüsenexstirpation Kachexie bekam und keine Spur von Pubertätsentwicklung zeigte. Dabei möchte ich auf Grund eigener Erfahrung einschalten, daß bei kropfiger Schilddrüsengeneration endemischer Kretins die Genitaldrüsen keineswegs immer verkümmert sein müssen. Bei sämtlichen thyreoektomierten Kaninchen ließ sich eine exquisite

Verzögerung der Verknöcherung der Knorpelscheiben nachweisen, die das Längenwachstum vermitteln. Histologisch erwies sich der Knorpel dabei verändert. Es bestand bei den Tieren auch eine Kachexie, welche an der Haut schlechte Behaarung, starke Schuppenbildung erkennen ließ. Regelmäßig fand sich nach Schilddrüsenexstirpation bei Kaninchen eine bedeutende Vergrößerung des drüsigen Teiles der Hypophysis cerebri, welche bei jungen Tieren zu einer Erweiterung der Sella turcica führte. Endlich sei noch referiert, daß durch Entfernung der Parathyreoidkörper (Sandström und Gley, Bidl) bei Kaninchen eine tödlich verlaufende Tetanie entstand. Letztere wurde auch beim Menschen mehrfach als der Krankheitssitz für eine schwere infantile Entwicklungsstörung angegeben. Nach Brissaud gibt es ein parathyreoides Myxoedem, welches sich regulär mit geistigen Entwicklungsstörungen vergesellschaftet. Die Ansicht von Gley und anderen, daß die Parathyreoidkörper funktionell die Schilddrüse supplieren können, wurde durch die Experimente von Vassalle und Generali stark in Zweifel gestellt. Doch geben auch die letzteren Autoren an, daß schon die Entfernung der vier Nebenschilddrüsen beim Hunde Tetanie erzeugt. L. Mendel fand in diesen Nebendrüsen mehr Jod als in der Hauptdrüse. Es muß auch berichtet werden, daß Bidl die Auffassung vertritt, daß die Entfernung der eigentlichen Schilddrüse nur die Kachexie bewirke, während die Exstirpation der Nebenschilddrüsen (Epithelkörper) die Tetanie hervorrufe; diese Verschiedenheit der Wirkung lasse sich bei Pflanzenfressern demonstrieren, wo diese Epithelkörper regelmäßig außerhalb der Schilddrüse liegen. Die Frage nach den Folgen der Ausschaltung der Nebenschilddrüsen beim Menschen ist noch keineswegs geklärt.

Dagegen ist außer Zweifel, daß operative Entfernung der Schilddrüse nach Reverdin, Kocher, Billroth, Wölfler, Eiselsberg und anderen häufig, wenn auch nicht immer, das Bild des Myxoedems hervorruft. Auch beim Menschen wurde, wie gesagt, die Erfahrung gemacht, daß der wachsende Organismus des Menschen die Schilddrüsentätigkeit dringender und wahrscheinlich ausgiebiger benötigt als der erwachsene Mensch.

Ähnliche und identische Krankheitsbilder werden auch hervorgerufen durch spontane Abänderungen der Schilddrüsenfunktion durch atrophische und entzündliche Prozesse und die dadurch gesetzte mangelhafte Schilddrüsenfunktion. Die leichteren Fälle wurden überhaupt oft übersehen, bis durch das Verdienst der Franzosen Brissaud, Hertoghe und Thibierge und anderer diese leichtesten Formen, „formes frustes", mehr ins ärztliche Blickfeld gerückt wurden. Diese können auch ohne markante Veränderungen im Skelettwachstum und ohne starke Beeinträchtigung der physischen Leistungen einhergehen. Noch lebhaft diskutiert ist derzeit die Frage: ob der endemische Kretinismus identisch ist mit dem sporadischen infantilen Myxödem. Um nur zwei Autoren zu zitieren, seien folgende Auffassungen nebeneinander gestellt: Heinrich Bircher kommt in seinem ausführlichen Referate zu dem Schlußsatz, daß die kretinische Degeneration unmöglich auf Wegfall der Schilddrüsenfunktion beruhen und somit auch nicht identisch mit dem Myxoedem sein kann. Dagegen resümiert Dr. G. Bayon (1903) in einer wohlbelesenen Zusammenstellung sein Urteil mit den Worten: Normale Schilddrüse, kein Kretin. Dagegen herrscht Einmütigkeit darüber, daß fötales und infantiles Myxoedem beim Menschen das ganze Skelettwachstum ausgiebig hemmen und bei längerem Bestande zeitlebens in juvenilem Zustande erhalten kann. Damit einher geht auch eine proportionale Kleinheit der Organe und ein Zurückbleiben der Gehirnleistungen auf infantiler Stufe oder auch Idiotie.

Ich darf noch auf Grund zehnjähriger Erfahrung in Steiermark aussagen, daß in Gegenden und Familien, wo Kretinismus herrscht, auch allgemeine infantile Hemmungsbildungen ohne Kropf und ohne schweren Schilddrüsendefekt häufiger erscheinen. Natürlich schließt diese Tatsache noch nicht aus, daß auch andere Krankheitsursachen während der Entwicklung den Infantilismus veranlassen können.

Daß auch der Wegfall anderer Drüsenfunktionen die körperliche und psychische Entwicklung hemmen und unterbrechen kann, geht ja aus den Massenerfahrungen bei den Entfernungen der Geschlechtsdrüsen durch die Tierzüchter hervor. Letztere haben auch bereits nachgewiesen, daß es einen großen Unterschied gibt, je nachdem die Kastration beim neugeborenen oder beim erwachsenen Tiere vollzogen wird; es ist also erwiesen, daß die scheinbar noch nicht funktionierenden Geschlechtsdrüsen bereits für das Wachstum des Organismus offenbar durch innere Sekretion eine sehr belangreiche Bedeutung haben. Dasselbe läßt sich beim Menschen behaupten; so wird oft durch erbliche Syphilis eine Erkrankung des kindlichen Hodens, eine Castratio subalbuginea (H. Beringe) hervorgerufen, welche neben eigentümlichen Wachstumsstörungen auch eine Fortdauer des kindlichen Typus bewirkt. Auch beim Weibe ist es be-

kannt, daß zur normalen Ausbildung des Frauentypus, der sog. sekundären Sexualcharaktere, das Vorhandensein der Eierstöcke nötig ist. Nach Born u. a. stellt das Corpus luteum eine Drüse mit innerer Sekretion dar. Ein frühzeitiger Wegfall bewirkt weitgehende Abänderung des ganzen Organismus. Die Frage, ob durch frühzeitigen Wegfall der Genitaldrüsenfunktionen Infantilismus bewirkt werden kann, ist wohl nach dem derzeitigen Stande dahin zu beantworten, daß zum mindesten Teilerscheinungen desselben auftreten können. Ich erinnere an die Kinderstimme, an das Ausbleiben des Haarwuchses, an die puerile geistige Artung der Eunuchen, an die geringe Entwicklung des Skeletts und der Muskulatur bei Tieren. Jedenfalls geben die Entwicklungsstörungen nach Wegfall des Genitales allein für sich andere Folgen und einen anderen Typus als bei Beeinträchtigung der Schilddrüsenfunktion. Es muß aber hier schon bemerkt werden, daß die Verkümmerung des Genitales, der Disgenitalismus, sich häufig auch als Teilerscheinung bei allgemeinem Infantilismus findet; häufig ist er vergesellschaftet mit Aplasie der Nebennieren, häufig auch eine gesetzmäßige Folge nach Wegfall der Schilddrüse (sekundärer Disgenitalismus); so kann der Disgenitalismus von anderen Drüsen eingeleitet werden, um fürderhin selbst als Ursache zu fungieren für allgemeine Entwicklungsstörung des Organismus. Über diese Beziehung der Drüsen wird noch später zu sprechen sein.

Die Nebennieren. Es muß leider hier unterbleiben, die interessante allgemeine Wirkung der Nebennierenextrakte auf den Gesamtorganismus, auf den Stoffwechsel, auf den Blutdruck, auf das Nervensystem zu erörtern. Es soll aber gleich anfangs erwähnt werden, daß die Wirkungen der Nebennierenextrakte auf den Fötus und auf den kindlichen Organismus andere und eingreifendere zu sein scheinen, als beim erwachsenen Menschen. Stöltzner und Salge, welche darüber viel Erfahrungen haben, verfochten sogar die Annahme, daß die Nebenniere dasjenige Organ ist, durch dessen funktionelle Insuffizienz beim Kinde die Rachitis entsteht. Tatsache ist, daß durch die Nebennierenbehandlung die rachitischen Knochen eine Beeinflussung erfahren, welche die genannten Autoren zu Versuchen veranlaßte, weiterhin die Rachitis durch Nebennierenextrakte zu behandeln. (Englische Tabloids.) Letztere Frage steht allerdings noch vielfach in Diskussion, wie Stöltzner selbst erörtert hat.

Die Symptome einer Addisonschen Krankheit finden sich nicht allzu selten bei Infantilismus. Diese Beziehungen studierte Morlat in einer These 1903. Er berichtete dabei ausführlich einen Fall von Infantilismus von dem Typus Lorrain (nicht myxoedematös), welcher mit Addisonscher Krankheit einherging. Vielfach wurde bemerkt (Lasegue, Ball, Klippel), daß ein konstantes Symptom bei Addisonscher Erkrankung auch in geistiger Beziehung zutage tritt durch auffällige Trägheit, Stumpfheit, Verlangsamung der Reaktionen.

Besonders eingreifend und beachtenswert scheint der Erfolg zu sein, den der Mangel der Nebennieren beim embryonalen Organismus hervorbringt. In dieser Beziehung ist wohl die lesenswerteste Untersuchung von Zander in Königsberg. Dieser Autor fand in 56 Fällen die Nebennieren sehr klein oder entartet.

Auch bei Fällen von erheblichen Defekten des Vorderhirns fand er fast regulär die Nebennieren verändert. Ich selbst kann diese Angaben bestätigen auf Grund von vier Obduktionen von Anencephalen. Hierzu darf ich den eigenartigen Befund anfügen, daß in einem Falle von eklatanter Hypertrophia cerebri ich die Marksubstanz der Nebennieren zystisch entartet fand; dagegen war die Thymusdrüse auffällig groß und auch beide Arteriae thymicae in ungewöhnlicher Größe vorhanden. Bisher ist die allgemeine Auffassung geltend, daß die Nebennieren Drüsen mit innerer Sekretion sind und einen Stoff erzeugen, dessen Reizwirkung auf die Muskulatur der Gefäße und des Herzens diese in einem für ihre physiologische Funktion nötigen Tonus erhält. Von diesem Standpunkte aus gewinnt neuerdings Wert die Tatsache, daß eben bei den Anencephalen mit ihren defekten Nebennieren die ganze Substanz des Centralnervensystems von den kleinsten Gefäßen aus durchblutet erscheint; gewissermaßen als ob hier alle Wanddruckregulation aufgehört hat. Hier ist wohl auch die Fragestellung berechtigt, warum diese Durchblutungen fast elektiv das Centralnervensystem betreffen.

Soweit die Nebennieren in ihren Beziehungen zu den schweren Entwicklungshemmungen. Ganz ungeklärt ist noch die Frage, wie sich denn mildere Störungen der Nebennierenfunktion zur Geltung bringen (formes frustes). Es steht theoretisch zu erwarten, daß bei diesen Typen von Infantilismus und Entwicklungsstörungen die krankhafte Pigmentbildung, besonders aber vasomotorische Anomalien als Syndrome und als diagnostische Anhaltspunkte in den weiteren Mitteilungen erscheinen werden. Tatsache ist, daß das Volumen der Nebenniere enorm verschieden ist, und daß z. B. Krause Gewichtsdifferenzen von 4,8—7,2 gefunden hat.

Ich selbst konnte in einem Falle von Chorea mit Demenz eine normal geformte Nebenniere mit einem Gewicht von 12 g konstatieren.

Thymusdrüse. Die Anomalien der Thymusdrüse sind desgleichen mehrfach mit allgemeiner oder partieller Entwicklungshemmung in Beziehung gebracht. Nach Krause schwankt das Gewicht dieses Organs zwischen 4 und 34. Es ist aber auch ein Gewicht von 47 g bekannt. Schon Klebs dachte an einen Zusammenhang der Anomalien der Thymusdrüse mit der Akromegalie. Nach den mehrfachen Zusammenstellungen von Bourneville scheint es, daß die Thymusdrüse früher bei den abnormen und idiotischen Kindern verschwindet. Aber auch Persistenz der Thymusdrüse findet sich in Fällen von Infantilismus (Marchiafava). Bekanntlich wird die Hypertrophie der Thymusdrüse von vielen Autoren auch in neuerer Zeit, unter anderen von Hochsinger, als die Ursache angesehen von Atembeschwerden, vom Stimmritzenkrampf, aber auch als die Ursache plötzlicher Todesarten. Die Frage des Thymustodes ist keineswegs eine abgeschlossene, da viele Pädiater (Pfaundler, Escherich u. a.) wenigstens die Thymushyperplasie nicht als mechanische Ursache gelten lassen. Nach F. Kraus erscheint es berechtigt, bei solchen Todesfällen von Kindern und Erwachsenen als Todesursache die häufig dabei vorhandene Hyperplasie der lymphatischen Apparate, also „die Vegetationsanomalien lymphatisch-chlorotischer Natur" als Ursache anzunehmen; die Hyperplasie oder Fortdauer der Thymusdrüse wäre also nur als eine Teilerscheinung der geschilderten Veränderungen aufzufassen. Paltauf hält auch den Befund akuter Herzerweiterung dabei für belangreich, so daß solche Individuen an „Herztod" sterben. Ich darf hier anführen, daß mir durch die Güte Professor Koliskos ein zweiter Fall zur Untersuchung gelangte, wobei mit Hypertrophie der Thymusdrüse gleichzeitig eine Gehirnhypertrophie vorhanden war; es ist aber schon seit Rokitansky und besonders den Gerichtsärzten bekannt, daß plötzliche Todesarten bei Hypertrophie des Gehirns sich ereignen. Die übermäßige Entwicklung der Thymusdrüse wurde übrigens gleichzeitig mit Vergrößerung des Hirnanhanges auch bei Akromegalie gefunden (Klebs, Erb, Sternberg). Auch bei Struma und bei Basedowscher Erkrankung wurde sie nach F. Kraus vergrößert gefunden. Nach Calzolari soll die Atrophie und Involution dieser Drüse langsamer bei kastrierten Tieren vor sich gehen als bei unversehrten. Über die Folgen der primär gesetzten Veränderung der Thymusdrüse für das Knochenwachstum haben die Versuche von Basch interessante Ergebnisse geliefert. Nach der Exstirpation der Thymusdrüse zeigten die Tiere viel dünneren, grazileren Knochenbau als ihre Genossen, und nach Knochenbrüchen war die Callusbildung beträchtlich vermindert. Ähnliche Versuche hat in größerem Maßstabe mein früherer Assistent Dr. F. Hartmann unternommen, welchen Ergebnissen ich hier nicht vorgreifen will. Beim Menschen sind übrigens auch die Erkrankung der Thymus nach erblicher Syphilis und die weiteren Folgen noch eingehend zu studieren. Eine für uns interessante Frage hat Svehla aufgeworfen und experimentell untersucht, nämlich die Frage, in welcher Fötalzeit die Thymusdrüse die ihr eigenen wirksamen Stoffe absondert, also für den Gesamtorganismus ihre Funktion beginnt. Nach den Untersuchungen dieses Kollegen soll beim Menschen (zum Unterschiede von den Tieren) zuerst die Thymus, dann die Schilddrüse, am spätesten die Nebenniere für den Gesamtorganismus wirksam werden. Ob von der Thymus aus primär außer der Dünnheit der Knochen auch andere typische Entwicklungshemmungen oder allgemeiner Infantilismus ausgelöst werden können, bleibt noch eine offene Frage. Bestimmt läßt sich aussagen, daß es Hyperplasien dieses Organes gibt ohne infantile Symptome. Dagegen scheint es, daß die mangelhafte Ausbildung oder das zu rasche Verschwinden der Drüse, besonders nach den Untersuchungen von Bourneville, bei epileptischen Idioten sich häufiger findet. Es besteht auch eine Theorie von Blondel, wonach die Bleichsucht durch Mangel der Thymusfunktion und zu frühes Verschwinden derselben entstehen kann, ehe noch die Ovarialfunktion genügend dafür eintritt.

Pankreas. Nach einigen Autoren ist auch die frühzeitige Erkrankung des Pankreas imstande, einen gesonderten Typus von Infantilismus zu bewirken. Es hat Byrom Bramwell einen solchen Fall von „Infantilismus pancreaticus" genauer studiert. Es war ein achtzehnjähriger Kranker, im Wachstumszustande etwa eines Elfjährigen. Psychisch war er jedoch begabt und intelligent. Die Erkrankung des Pankreas wurde aus folgendem geschlossen:

1. Eine große Menge unverdauten Fettes, welches nach Einführung von Pankreasextrakt sich verminderte.

2. Bei Milchdiät ging der relative Gehalt von Phosphorsäure im Urin beträchtlich unter die Norm; nach Zufuhr von Pankreasextrakt hob sich der Gehalt an Phosphorsäure in markanter Weise.

3. Wurde die Probe nach Sahli vorgenommen, d. h. Einschließung von Jodsalzen in ge-

eigneten Gelatinkapseln; die Lösung der Gelatine durch Pankreassaft blieb aus, daher auch keine Jodreaktion zustande kam. Der Kranke wurde mit einem Glycerinextrakt der Bauchspeicheldrüse behandelt, woraufhin bedeutendes Längenwachstum, rascher Eintritt der Pubertät eintrat mit gleichzeitigem Verlust der Kinderstimme. Auch die Röntgenbilder erwiesen ein rasches Nachholen des zurückgebliebenen Knochenwachstums.

Nur einige Worte seien vorgebracht über die Beteiligung des Gehirnanhanges bei den infantilen Entwicklungsstörungen. Seitdem P. Marie beim Menschen die Beziehungen zwischen Akromegalie und Hypophysenveränderung erörtert hatte, wurde auch bald konstatiert, daß diese Drüse vielfach in Wechselbeziehungen steht mit anderen Drüsen, insbesondere mit der Schilddrüse und dem Genitale. Bei Kretinismus wurde sie sowohl atrophisch als auch hypertrophisch gefunden. Bei Kaninchen ist die Vergrößerung des Gehirnanhanges nach Schilddrüsenexstirpation, wie es scheint, regulär (Rogowilsch, Hofmeister, Eiselsberg u. a.); der Riesenwuchs, welcher nach Sternberg sich oft mit Vergrößerung und Entartung der Hypophysen, d. h. des Gehirnanhanges, findet, läßt in vielen Fällen Verkümmerung des Genitales erkennen. Es wurden daher gewissermaßen Riesentypen des Infantilismus aufgestellt; in der Tat entstehen bei solchen Typen Entwicklungshemmungen im Knochensystem, z. B. Persistenz der Knorpel und Epiphysenfugen, mitunter auch ein geistiger Infantilismus. Insbesondere hat Brissaud erklärt, daß jeder Riese infantiles Gepräge habe. Er und seine Schüler unterscheiden auch eine spezielle infantile Form des Riesenwuchses. Wir geben zu die Entwicklungshemmung, die mitunter das Skelett zeigt, und ebenso die häufig vorgefundene geringe Entwicklung des Genitales, ebenso wie die kindliche Geistesverfassung bei Riesenwuchs.

Die Hypophyse findet sich nicht nur bei Myxoedem vergrößert, sondern ist auch mitunter bei Kretinismus und bei Akromegalie besonders häufig beteiligt. Nach A. Schiff gehen der Entwicklung der Akromegalie mitunter Symptome von Myxoedem voraus.

Haskovec und Formanek haben deshalb die Annahme vertreten, daß bei Akromegalie das primär erkrankte Organ nicht die Hypophyse, sondern die Schilddrüse sei. Hierzu ist zu bemerken, daß in der Tat durch die Schilddrüsentherapie in einzelnen Fällen von Akromegalie gute Erfolge erzielt wurden. Endlich sei noch erwähnt, daß bei verschiedenen Formen von Idiotie, von Zwergwuchs, der Gehirnanhang aplastisch gefunden wurde (Bourneville).

Aus den zahlreichen Arbeiten, von denen nur der kleinere Teil hier Platz finden konnte, geht wohl mit Sicherheit hervor, daß im menschlichen und tierischen Körper, besonders bei jugendlichen Individuen, die Drüsen mit innerer Sekretion insgesamt eine große Bedeutung besitzen für das Wachstum und für die Fortentwicklung des Organismus und seiner Teile im Sinne seiner arteigenen Gattungsmerkmale. Diese Drüsen ziehen im Erkrankungsfalle einander vielfach in Mitleidenschaft und scheinen sich zum Teile zu kompensieren. Wir dürfen also von einer Korrelation dieser Drüsen sprechen. Im weitesten Sinne des Wortes kommt ja allen Organen eine gewisse innere Sekretion zu, d. h. sie vermögen durch Abgabe ihrer Stoffwechselprodukte die Blutbeschaffenheit zu ändern. Das Blut stellt gewissermaßen die Bilanz aller der inneren Wirkungen dieser Organe dar (Neuser). Diese Beteiligung der einzelnen Organe an der allgemeinen Blutbeschaffenheit benannte Gad als metakerastische Funktionen. Besonders aber stehen die bisher genannten Drüsen sowie die Blutdrüsen in solchem funktionellen Konnex, demgemäß spricht Sanctis von zweierlei Arten der Drüsenfunktionen, und zwar von einer „eigenen und spezifischen Funktion“, und von einer Gemeinfunktion, welche letztere solidarisch mit den anderen Drüsen für den Organismus erfüllt wird.

Nach diesem Autor ist demnach die Behinderung der körperlich-geistigen Fortentwicklung entstanden durch eine Störung des richtigen Gleichgewichtes, der richtigen Harmonie des Stoffwechsels und der formativen Stoffe im allgemeinen.

Aus dem bisher Gesagten geht wohl hervor, daß ich den ähnlichen Standpunkt vertreten kann, d. h. die Annahme, daß die Entwicklungshemmung, der Infantilismus, durch Stoffwechselstörungen seitens verschiedener Drüsen bewirkt werden kann; ich füge hinzu, daß die lokale und organische Ursache an sich aber imstande ist, dem Infantilismus einen eigenen Typus, ein eigenartiges Gepräge zu verleihen.

Zwei Ursachen müssen hier noch außerdem wenigstens kurze Erwähnung finden; dies deswegen, weil sie große pathologische Bedeutung haben, und andererseits, weil sie in den bezüglichen Publikationen zumeist unerörtert bleiben. Zunächst ist es Tatsache, daß nach einem Trauma, besonders mit starker Allgemeinerschütterung, jugendliche Individuen auf derselben Stufe der kindlichen Ent-

wicklung stehen bleiben können, die sie zur Zeit des Traumas erreicht haben.

Zweitens muß auch die primäre Funktionsstörung des Gehirns mitunter als veranlassende Ursache in Betracht gezogen werden. Die Beziehung zwischen Gehirn und Drüsen ist ja eine gegenseitige, ja es kann kurzweg ausgesagt werden, daß der Einfluß des Centralnervensystems auf die Drüsen fast so eklatant ist, wie der auf die Muskulatur. Auch auf die übrigen Organe, einschließlich des knöchernen Skeletts, ist der Wachstumseinfluß des Gehirns ja evident; dieser Einfluß wird besonders deutlich bei infantilen Gehirnerkrankungen, besonders bei Encephalitis, Porencephalie und bei der Paralysis progressiva im Kindesalter. Ausdrücklich darf bemerkt werden, daß Mikrocephalie an und für sich nicht notwendig zu einer Verkleinerung des Längenwachstums und der Größenentwicklung des Rumpfes und der Extremitäten führt. Schon seit Jahrzehnten, seit Andral, Lorrain und anderen, ist es bekannt, daß verschiedene allgemeine Erkrankungen in der Kindheit wohl imstande sind, auch ohne Mitbeteiligung der Schilddrüse oder der anderen Drüsen die Entwicklung in hohem Maße zu verzögern. Gerade in letzter Zeit sind diese „von der Schilddrüse unabhängigen Infantilismusformen" des öfteren erörtert worden (Ferranini u. a.). Dieselben werden in einzelnen Typen noch später aufgezählt.

Schließlich sei noch der interessanten Tatsache gedacht, daß die verschiedenen Formen und Ursachen der Entwicklungsstörung auch so tiefgreifende Abänderungen setzen können, daß durch die Krankheit der ganze Rassentypus eine Abänderung erfahren kann. Es ist ja eine bekannte Tatsache, daß die Kretinen in Steiermark und Kärnten, in der Schweiz und Italien, in Savoyen und in den Pyrenäen alle wie Geschwister sich ähnlich sehen und gewissermaßen einen einzigen Volkstypus darstellen. Schon Langdon Down unterschied bei den Idioten einen mongolischen, äthiopischen und Indianertypus. Am häufigsten wurde von berufenen Autoren in neuerer Zeit der Mongolismus erörtert (Ireland, Shuttleworth, Beach, Kassowitz, Metschnikow, Sanctis u. a.). Nach Metschnikow zeigt eben das mongolische Auge die Persistenz eines Fötalzustandes. Nach Sanctis werden durch solche Entwicklungsstörungen gewissermaßen die anthropologischen Charaktere der Mutter und des Vaters in krankhafter Übertriebenheit dargestellt. Ich kann aber aussagen, daß ich wiederholt gesunde Familien beobachten konnte, welche in Kretingegenden von Steiermark eingewandert sind, und bei denen die später folgenden Kinder den vollendeten landesüblichen Kretintypus angenommen haben. Die Meinung von Sanctis kann aber bezüglich anderer Entwicklungsstörungen zutreffend sein. Die Anthropologen und Pathologen (Darwin, Topinard, Klebs u. a.) haben schon seit längerer Zeit erörtert, daß solche krankhafte Entwicklungshemmungen bei Menschen und bei Tieren zu einer Transformation der Rassenmerkmale führen können.

In körperlicher Beziehung können also nach dem Gesagten die folgenden Typen von Infantilismen aufgezählt werden:

Die Mehrzahl der im folgenden genannten Typen bieten gleichzeitig Idiotie, Schwachsinn oder kindlichen Geisteszustand (infantilismus psychicus) dar.

Mit der folgenden Tabelle soll aber keineswegs eine systematische Einteilung oder scharfe Trennung der verschiedenen Formen des Infantilismus beabsichtigt sein, vielmehr eine Aufzählung, welche doch die inneren und äußeren Ursachen und die einzelnen Typen hervorheben soll.

I. Generelle Infantilismen.
- a) Infantilismus mit Myxoedem und mit Kretinismus.
- b) Mongolismus.
- c) Infantilismus durch Fehlen oder durch Verkleinerung des Genitales.
- d) Infantilismus mit primärer Erkrankung anderer visceraler Drüsen, insbesondere der Nebennieren, der Thymus, der Bauchspeicheldrüse.
- e) Infantilismus dystrophicus mit folgenden ätiologischen Unterarten:
  - a) Infantilismus bei Gefäßaplasie (I. anangioplasticus).
  - b) Infantilismus bei primären Gehirnerkrankungen (einseitig oder beiderseitig).
  - c) Infantilismus bei erblicher Syphilis.
  - d) Infantilismus nach Alkoholismus und anderen Vergiftungen (Blei, Quecksilber usw.) der Eltern.
  - e) Infantilismus bei frühzeitig erworbenen anderweitigen Erkrankungen und Stoffwechselstörungen wie
    - Tuberkulose,
    - Chlorose,
    - Herzfehler (Pulmonal- und Mitralinsuffizienz),
    - Pellagra und andere Endemien.
  - f) Infantilismus durch Verkümmerung in schlechten hygienischen Verhältnissen und durch mangelhafte Ernährung des Kindes.

II. Partielle Infantilismen.

a) Infantilismus, bestehend in Verkleinerung der Sexualorgane.
b) Infantilismus mit Mangel im Gebiete des kardiovasculären Systems.
c) Infantilbleiben der Stimme und der stimmbildenden Organe.
d) Ausbleibender Haarwuchs (Fehlen des Bartes und der Pubes, aber auch der übrigen Körperhaare mit guten Körperproportionen).
e) Reiner Infantilismus psychicus.

B. Geistiger Infantilismus. Es liegt hier ob, zu erörtern, wie weit und unter welchen Symptomen die psychischen Leistungen an dieser Entwicklungsstörung, an dieser biopathischen Fortdauer des kindlichen Habitus teilnehmen, eventuell ob auch auf diesem Gebiete ein strenger Parallelismus der körperlichen und psychischen Vorgänge zu eruieren ist.

Die Tatsache, daß es viele Individuen gibt, deren seelische Artung — besonders Charakter und Urteil — zeitlebens ähnlich bleibt jener der kleineren oder größeren Kinder oder der des Pubertätsalters, diese Tatsache hat schon mehrfach Beachtung und Erörterung gefunden. Es bestehen ja mehrere Versuche, die Grade des Schwachsinnes und der Idiotie einzuteilen je nach der Alterskategorie des Kindes, dessen durchschnittlichen Leistungen die des Kranken scheinbar entsprechen.

Diese Versuche schlugen wohl daran fehl, daß es sich bei diesen Krankheitsgruppen geistiger Defekte zumeist nicht um einfachen Stillstand, sondern um evidente Abartung vom Normaltypus handelt.

Der Schwachsinn im klinischen Sinn bedeutet zumeist nicht nur Verminderung und Hemmung der Entwicklung, sondern auch Verzerrung der normalen Intelligenzleistungen, besonders aber auch des Gemütslebens; nicht nur eine Miniatur der Gedankenbildung und der inneren Erlebnisse, sondern auch ein atypisches Gepräge der einzelnen psychischen Leistungen und ihres Verhältnisses zueinander.

Die in der Entwicklungspathologie so oft erörterte Frage, wie weit in den Gehirnmißbildungen ein Stillstand eventuell Rückschlag oder aber ein neuartiges atypisches Wachstum zu ersehen ist, erscheint auch wieder bei Sichtung der psychischen Äußerungen angeborener Defekte.

Die Hemmungsfolgen — sowohl in der ganzen körperlichen Entwicklung als auch in der Gestaltung einzelner Organe oder einzelner Systeme — gehören in das weite Gebiet der Degenerationszeichen. Damit haben wir wohl nichts als einen Namen; nicht einmal einen zutreffenden Namen, denn er generalisiert zu sehr die Auffassung, daß in diesen Zeichen rassenfeste Merkmale zu ersehen sind, welche auch für die künftigen Generationen ein unentrinnbares Schicksal bedeuten würden.

Bereits haben viele unserer Kenntnisse in der Ursachenlehre dieses Dogma erheblich eingeengt.

Wohl aber muß anerkannt werden, daß auch in der hier besonders erörterten, mehr harmonischen Hemmungsbildung des körperlichen Infantilismus in psychischer Beziehung nicht allein die Merkmale eines abnorm fortdauernden, kindlichen Psychomechanismus sich finden können, sondern daß damit auch die Vorhergeschehnisse gegeben sind für die verschiedensten, seelischen Erkrankungen und für verschieden qualifizierte psychische Defektzustände.

Was die „rein infantilen“ Formen betrifft, so gibt es wie bei Dégénérés auch höhere und niedere Typen. Hier ist es wohl gestattet, mit Reserve die Einteilung an die normalen Entwicklungsphasen anzulehnen und wenigstens frühkindliche und spätkindliche Typen zu unterscheiden. Im vorhinein kann ausgesagt werden, daß das Gehirn und seine Leistungen bei solcher Retardierung der Körperentwicklung sehr verschieden in Mitleidenschaft gezogen erscheinen.

Es gibt Zwerge (dabei ist allgemeiner Zwergwuchs gemeint, nicht aber jene Fälle, wo im Gefolge der Rachitis oder Chondrodystrophie das Längenwachstum der Röhrenknochen verkümmert ist), bei denen Skelett, Stimme, Haarwuchs, Genitale usw. den kindlichen Typus bezeugen, mit vollwertiger oder wenigstens nicht entsprechend zurückgebliebener Intelligenz. Solche Fälle werden selten publiziert, sie sind aber in Wirklichkeit häufiger, als es aus der bisherigen Fachliteratur hervorzugehen scheint; ich entsinne mich dreier Fälle, welche alle gleichzeitig leichte kretinoide Veränderungen aufwiesen: ein Mann, Mitglied einer Liliputanergruppe, ein Kaufmann und eine ca. 40jährige Frau, welche selbständig den Haushalt besorgte und wegen anderweitiger Beschwerden in Behandlung kam.

Andererseits aber gibt es eine weit abgestufte Reihe von psychoinfantilen Typen, welche entsprechende Verzögerung körperlicher Entwicklung ganz oder zum größten Teile vermissen lassen. Dies sowohl nach der Formgestaltung der Organe als auch nach den Dimensionen derselben. Viele Kranke — besonders Frauen — lassen erst nach der Pubertätszeit den seelischen Zuwachs ver-

missen, ohne daß sich geistige Dekadenz daranschließt. In zwei länger studierten Fällen ohne erbliche Belastung konnte ich keine andere Ursache als die allzu frühe Schwangerschaft für das geistige Steckenbleiben auf juveniler Stufe eruieren. Diese juvenilen Typen (formes frustes des Psychoinfantilismus) finden sich im normalen Leben sehr häufig, doch werden sie sehr selten als solche konstatiert. Eine Beschreibung soll hier kurz skizziert werden. Sie sind stets unselbständig, des Rates und der Anlehnung bedürftig. Das Gedächtnis und das Auffassungsvermögen ist gut erhalten. Die Aufmerksamkeit ist leicht eingestellt, aber flüchtig und ohne Befähigung zu ausgiebiger Konzentration. Die Stimmungslage ist meist heiter, aber in raschem Wechsel veränderlich; leicht eingeschüchtert und in Angst versetzt, durch die Stimmungen anderer leicht induzierbar, meist gutartig, aber nach Kinderart egoistisch. Wegen geringer Nachhaltigkeit der Affekte sind auch die Zu- und Abneigungen sehr wechselnd. Die Urteilsleistungen bringen es selten dahin, das Wesentliche, Wichtige vom Nebensächlichen zu trennen; sie haften an den nächstliegenden, äußerlichen Eindrücken, ihre Schlußbildungen sind häufig unlogisch.

Ihre Willensrichtung ist leicht ablenkbar; sie sind der Einredung (Suggestion) sehr zugänglich und durch Nachahmungsimpulse stark beherrscht; andererseits leicht voreingenommen, dann auch unzugänglich gutem Rat, eigensinnig, besonders gegen nächste Angehörige, während der Fremde als solcher ihnen übermäßig imponiert. Sie bäumen sich mitunter auf gegen Bevormundung, doch sind sie recht unvermögend zu eigenen, selbständigen Entschlüssen.

Der geistige Besitzstand und Bildungsschatz ist oft ganz respektabel, doch gibt er sehr selten die Basis zu irgend einer eigenen Leistung; der Erwerb von Fertigkeiten ist oft ausgiebig, ja es sind Virtuosen- und Künstlerleistungen möglich. Sie vermögen es sehr wohl, mit anderen Menschen in Konnex zu treten, sind soziabel und in engeren Grenzen anpassungsfähig. Gerne suchen sie Verkehr mit viel jüngeren oder minderwertigen Genossen, oder sie attachieren sich auch im späteren Leben nach Kinderart an die Mutter. Auch die Art ihrer ganzen Lebensführung zeigt sich vielfach als Imitation. Die Motive ihres Handelns entstammen momentanen Eindrücken oder sehr kurzblickenden Erwägungen; ihre Gefühlswerte sind vielfach an Tand und an irrelevante Dinge geknüpft. Sehr häufig besteht gleichzeitig eine Neuropathie, ja die psychogenen und hypochondrischen Beschwerden sind meist alleiniger Anlaß zur ärztlichen Evidenz.

Ich brauche es gar nicht mit Krankengeschichten zu belegen, daß es auch glückliche Männer und Greise gibt, die in ihren Lebensempfindungen und Lebensinteressen, in der seelischen Empfänglichkeit und in Tempo und Intensität ihrer Reaktionen, ebenso in ihren Urteilen und Handlungen den Jünglingstypus erhalten zeigen. Auch körperlich ist dabei der jugendliche Habitus mitunter erhalten, jedoch keineswegs gesetzmäßig und parallel. Ich habe nichts dagegen, wenn man die Besitzer einer solchen Konstitution, einer solchen artfremden Jugendbeständigkeit als juveniles superieurs bezeichnet — und beneidet.

Die Kindertypen des einfachen „klassischen" Psychoinfantilismus, die „lebenslänglichen Kinder" finden sich als solche bereits beschrieben von älteren Psychiatern wie Lasegue, Moreau, Emminghaus, in neuerer Zeit von Brissaud und Meige, Hertoghe, Hilbert, Feranini u. a., besonders eingehend von Sante de Sanctis; in letzter Zeit hat in der Grazer Klinik Digaspero eine größere Reihe solcher Abnormitäten sehr eingehend und gründlich analysiert. Solche Typen finden sich neben den nahezu 3000 Kretins in der Steiermark relativ häufig. Ich kann hinzufügen, daß sie in den vom Kretinismus heimgesuchten Tälern von Kärnten, im Bezirk von Hall in Tirol, ebenso in den Dorfgegenden des Böhmerwaldes häufig anzutreffen sind.

Zwei Zwergbrüder, welche ich eingehend untersuchte, stammen aber von der Insel Veglia, in der sonst kretinfreien Adria. Nun ist davon bemerkenswert, daß Prof. v. Wagner, welcher diese Gegend bereiste, ebendort ein Dorf mit diversen Entwicklungsstörungen und Infantilismen (vielfach Verwandte des Brüderpaares) konstatiert hat.

Ich habe schon im erwähnten früheren Bericht die Überzeugung vertreten, daß der körperliche und geistige Infantilismus nicht allein durch Schilddrüsenstörungen (Hypothyreoidismus) hervorgerufen wird (Hertoghe u. a.), sondern auch von anderen Drüsen und durch andere frühzeitige Schäden ausgelöst werden kann.

Nun eine kurze Skizze des sog. reinen Psychoinfantilismus. Der Körper zeigt zumeist gleichmäßige Miniaturdimensionen, vielfach kindliche Proportionen und kindlich unentwickelte Organe, besonders die Geschlechtsorgane.

Die Mimik, Gestik, Physiognomie entsprechen meist kindlichen Altersphasen, ebenso Tonhöhe und Modulation der Stimme. Daran

fehlt nur meist die kindliche Heiterkeit und Unbefangenheit, es kommen oft zum Ausdruck Gefühle der Insuffizienz, Verschüchterung, auch Verdrossenheit. Auch hier ist die Einstellung der Aufmerksamkeit meist eine leichte und prompte, aber leicht ablenkbar. Andauernde Konzentration (also nachhaltige Einstellung der willkürlichen Aufmerksamkeit) ist nicht erreichbar. Die Auslese der zu beachtenden Dinge ist noch wenig geübt; da nur einfachere Eindrücke voll erfaßt werden, so verweilt die Aufmerksamkeit müheloser und länger gerade dabei; kompliziertere Sinneseindrücke oder solche Geschehnisse oder Gespräche ermüden und erregen Unlust — und Insuffizienzgefühle; diese Infantilen haben oft daher eine Routine erworben, an komplizierten Eindrücken und Aufgaben vorbeizuhuschen und diese abzulehnen; ihre Auslese geht aufs Primitive,. Einfache.

Zum Teil stammt daher ihr Hang und Sinn für Tand und nebensächliche Details, wie Bildchen, alte Bahnbillette, Stoffmuster, Knöpfe, Glasperlen usw., deren Wert allerdings wie in Kinderzeit durch die prävalente Phantasie erhöht wird. Die Wahrnehmungen sind nicht so stumpf, verlangsamt, irreführend, wie dies schon Spielmann bei den meisten Schwachsinnigen treffend geschildert hat; die Infantilen sind für klare Eindrücke empfänglich und gut aufnahmefähig. Davon kann man sich auch durch daranschließende Prüfungen der Merkfähigkeit überzeugen. Ich kann die Untersuchungen Digasperos bestätigen, daß die Reproduktion der Eindrücke gut von Statten geht; die geläufigen Worte konkreter Bedeutung wurden prompter wiedergegeben als die Abstrakta; bezüglich der letzteren blieb wohl oft ein Zweifel, ob dieselben auch sinngemäß aufgefaßt waren; unverständliche fremdklingende Worte werden schlecht reproduziert, doch trifft sich dies auch bei Vollwertigen und erfordert diese Leistung Übung oder entsprechenden Begabungstypus.

Auswendiglernen geht meist gut von Statten, und in dieser Richtung läßt ihre Schuleignung wenig zu wünschen übrig. Wenn S. de Sanctis ihre Scoralità als „scarsa“ bezeichnet, so trifft dies zu wegen der geringen Ausdauer und raschen Ermüdung. Das Gedächtnis für gangbare Namen, Zahlen, Gebete, Gedichte, für einzelne Schulkenntnisse, ist meist in engeren Grenzen als gut zu bezeichnen.

Freilich werden die nachträglichen Aussagen allzu leicht gefälscht durch bewußte oder unbewußte Suggestion des Fragenden (Binet), durch Befangenheit in der Stimmungslage durch illusorische Auffassungen und Fehlschlüsse des Untersuchten.

Die einfachen Assoziations - Prüfungen (sprachliche Reaktionen auf Reizworte nach Sommer), welche Digaspero vornahm, ergaben eine große Prävalenz der konkreten Vorstellungen gegenüber den abstrakten. Die individuellen Assoziationen traten gegenüber den Allgemeinbegriffen so intensiv in den Vordergrund, wie dies Ziehen als markanten Unterschied der Assoziationen des Kindesalters gegenüber denen des Erwachsenen beschrieb.

Jedenfalls ist dabei die Verbindung der einzelnen Vorstellungen auf der Qualität des Inhaltes, auf dem Bande der Dinge beruhend, nicht auf dem Zufalle des gleichzeitigen Zusammenseins im Bewußtsein.

Ein evidenter Mangel ist in der Urteilsbildung zu eruieren. Schon die Zahl der Prämissen ist wegen der Begrenztheit der Eindrücke und der Erlebnisse recht gering; sie vermögen es nur in engsten Grenzen das wesentlich Bleibende, mehreren Gemeinsame herauszuheben, sich allgemeine Begriffe zu bilden. Das Urteilsvermögen ist also ein primitives, abnorm begrenztes; es sind vorwiegend Einzelurteile, also konkrete Urteile vorhanden, abstrakte Urteile sind wenige in diesem seelischen Inventare. Ansonst sind aber in diesem engen Kreise die Urteile meist als selbstgeschöpfte und richtige zu charakterisieren. Wahnideen sind nicht vorhanden, falls sie hinzutreten, bedeuten sie eine Komplikation. Von Digaspero wurde auch geschildert, daß die Abschätzung von Dimensionen, Größen und Zahlen auffällig mangelhaft ist. Sie vermögen nicht zeitlich und räumlich weit Auseinanderliegendes in Konnex zu bringen und größere Vorstellungsmassen zu verarbeiten. Bezüglich komplizierterer Zusammenhänge werden die Urteile der Umgebung übernommen und akzeptiert; sie wählen aber meist mit richtiger Empfindung hierzu die autoritativen Personen, zum Unterschiede von anderen Schwachsinnstypen, insbesondere den ethischen Defekten. Diese erborgten Urteile werden nicht allein gedächtnismäßig eingereiht, wie bei den meisten Schwachsinnsformen, sondern gewöhnlich mit Konsequenz als Direktive für das Handeln benutzt. Innerhalb ihres eingeengten Denkkreises treffen sie oft richtige Unterscheidungen und Kritiken, finden auch Ähnlichkeitsqualitäten heraus. Für Definitionen fehlt ihnen vielfach das sprachliche Ausdrucksvermögen, der Stil und die abstrakten Worte. Die „Wiederholungstendenz“, wie sie im früheren und einigermaßen auch im späteren Kindesalter bezeichnet ist, kann auch hier oft gefunden werden.

Die Beziehungen zu den anderen Menschen werden zum Teil durch ein gut entwickeltes

Vermögen der „Einfühlung“ reguliert, welche Fähigkeit den primitiven Urteilsleistungen Sukkurs leistet.

Es ist seinerzeit angegeben worden, daß der Schwachsinnige gerade „die psychischen Verhältnisse“, sowohl die eigenen wie die der Umgebung, am schlechtesten beurteilt und erfaßt. Nach obigem läßt sich dies nicht aussagen bezüglich der Infantilen; sie haben so viel mimischen Sinn und Einfühlung, daß sie sich meist richtig zur Umgebung stellen, richtige Auswahl treffen, wo sie Schutz und Ruhe erhoffen können. Auch die sozialen Abstufungen der Personen werden von ihnen wahrgenommen. In diesem Vermögen liegt vielleicht auch eine Ursache für die große Suggestibilität und für das Bedürfnis nach Leitung und Vorbild. In seiner Willensrichtung fehlt dem Infantilen scharfe Direktive, er ist leicht abgelenkt, leicht eingeschüchtert, auch leicht ermüdet.

Die Stimmungslage zeigt wie bei den Kindern rasches Schwanken in Extremen; ich möchte daher nicht eine einschneidende Trennung vornehmen zwischen den heiteren, sorglosen, leichtlebigen und den konstitutionell verstimmten, stets angstvollen, durch kleine Sorgen schwer bedrückten; die Änderungen und Übergänge sind zu zahlreich. Die meisten zeigen Hang zu Spiel und kindischer Fröhlichkeit, sind aber leicht kleinmütig, verzagt, ratlos, von Furchtgedanken geplagt. Viele ergehen sich mit Vorliebe in Träumereien und lassen der noch wenig gesichteten, kindlichen Phantasie die Führung. Die ethischen Gefühle sind meist ausreichend vorhanden, wenn auch gewissermaßen in Ausgabe für Kinder. Dieser kindliche Ethos ist besonders evident im Verkehr mit der Familie und mit jüngeren, meist hilfsbedürftigen Kindern. Sexuelle Gefühle treten zumeist mehr in den Hintergrund und sind wenig richtunggebend für ihr Auftreten, ihr Streben und Handeln.

Es fragt sich nun, ob es denn empfehlenswert und berechtigt erscheint, aus der großen, vielgestalteten Krankheitsgruppe der Schwachsinnigen (Imbezillen) den kurz geschilderten Psychoinfantilismus herauszuheben und als besondere Form zu unterscheiden?

Dabei muß zunächst die Schwierigkeit eingestanden werden, daß auch bei den Imbezillen nicht nur krankhaft anormale Entwicklung, sondern auch Stillstand der psychischen Fortbildung anerkannt werden muß. Auch bei den fertigen, erwachsenen Imbezillen sind vielfach infantile Züge unverkennbar. Trotzdem lassen sich doch aus der schier unbegrenzten Symptomatik einige Markierungen anführen, welche dem Infantilismus als solchem eine gesonderte Stellung anweisen.

Bei letzterem ist ja die Entfaltung der einzelnen psychischen Leistungen kleindimensional, es liegt eine Miniaturpsyche vor, aber mit einer ziemlich gleichsinnigen Verkümmerung, mit einer primitiven, aber im Ganzen harmonischen Psyche (de Sanctis); es liegt ein kindlicher Psychomechanismus vor, aber ein Mechanismus der Gattung, wie er dem Vollsinnigen arteigen ist oder war.

Beim Schwachsinnigen (Imbezillen) ist der den Vollsinnigen gemeinsame Psychomechanismus verändert, in seinen Beziehungen verzerrt, es liegt eine andere geistige Physiognomie vor. Schon die Apperzeption, die Einstellung der Aufmerksamkeit und Aufnahme der Eindrücke erfolgt beim Imbezillen stumpfer, ungenauer, verschwommener gegenüber der ungestörten Aufnahmefähigkeit des Infantilen; ersterer ist Illusionen viel mehr preisgegeben.

Aus obigem Grunde werden beim Imbezillen nur jene Erinnerungsreihen einigermaßen verläßlich, welche durch öftere Wiederholung sich selbst allmählich korrigieren. Überdies ist bei einer großen Zahl derselben eine generelle Gedächtnisschwäche zu konstatieren (Kraepelin, Ziehen, Tuczek, Spielmann). Daran ändert nur wenig die Tatsache, daß es einzelne Imbezille gibt, die mit partieller Begabung einzelne Wahrnehmungskategorien (z.B. Musik, Zahlen) mit Schärfe und Deutlichkeit reproduzieren können.

Die experimentell geprüften Assoziationen führten (nach Ziehen) bei Imbezillen häufig zu Perseverationen, zu Echolalie; auch nach Digasperos Assoziationsversuchen wurde die „die Auswahl bestimmende Gesetzmäßigkeit“ vermißt.

Die Armut an Vorstellungen, die Dunkelheit des Inhaltes, die langsame Bewegung der Vorstellungen im Bewußtsein ließen im vorhinein erwarten, daß die experimentellen Prüfungen des Kombinationsvermögens bei vielen Imbezillen schlechtere Resultate lieferten, so daß nach Digaspero schon dieser eine tiefergehende Unterschied eine wirksame Trennung von den Infantilen ungezwungen gestattet.

Was nun die psychische Höchstleistung, d. i. das Zusammenwirken der Wahrnehmungen und vorhandenen Vorstellungskomplexe und eventuell der Gefühle zu einer Urteilsleistung betrifft, so ist deren Defekt ja geradezu für den Imbezillen charakteristisch.

Beim Infantilen ist wenigstens — ähnlich wie beim Unwissenden — im engumschriebenen Erfahrungs- und Interessenkreise ein richtiges

Urteilen möglich. Auch bezüglich des seelischen Neuerwerbes, der Fortschrittsfähigkeit und bezüglich des Erlernens von Fertigkeiten stehen die Infantilen den Kindern näher als den Imbezillen. Wenn ich auch den Satz nicht für allgemein gültig halte, daß es für den Schwachsinnigen „nicht ein ärmeres Heute und ein reicheres Morgen gibt", so steht es doch außer Zweifel, daß hierin die kindähnlichen Infantilen von den meisten Imbezillen, und ebenso der juvenile Infantilismus auch von den günstigeren Formen des Schwachsinns sich ganz beträchtlich unterscheiden. Es wird auch jeder Fachpädagoge bestätigen, daß die Erziehbarkeit und Lenksamkeit der Infantilen die Aufgaben und Erfolge ganz anders gestaltet als bei den Schwachsinnigen mit dem wenig aufnahmefähigen, unkorrigierbaren Wesen, insbesondere mit ihrem fremdartigen, mitunter kriminellen Triebleben.

Letzteres führt noch auf einen markanten Unterschied, auf die viel größeren Defekte und auf die gattungsfremden Abweichungen des Gefühlslebens der Imbezillen. Es ist ja wohl bekannt, daß der intellektuelle Defekt bei diesen Abgearteten nicht proportional sein muß der Gefühlsarmut und der mangelnden Selbstregulierung der Affekte. Die Defekte auf beiden Gebieten, dem Verstandes- und Affektleben, geben hier an sich Interferenzen und fremdartige Individualitäten. Das normale Zusammenspiel und die Gegenseitigkeit dieser beiden Energien des psychischen Lebens, welche beim Infantilen zwar nach Kinderart, aber in richtigen Relationen vorhanden sind, lassen sich beim Imbezillen meist nicht mehr oder nur rudimentär nachweisen.

Schließlich ist nach dem Gesagten geradezu selbstverständlich, daß die Resultate der intrapsychischen Vorgänge, die Willensimpulse, beim Imbezillen ganz anders dirigiert und anders motiviert in Erscheinung treten als beim Infantilen.

Vielfach lassen sich auch ganz anders qualifizierte Gehirnveränderungen als Ursache des Schwachsinns und der Idiotie anführen, wenn auch unsere Kenntnisse darin nicht komplette sind.

Die Asymmetrien des Schädels und des Gehirns, die Residuen daselbst nach Entzündungen und Erweichungen beim Fötus und beim Kinde, die Hydrocephalien, die Mikrocephalien und die verschiedenen Gehirnmißbildungen stehen wohl fast allein im Konto der Idiotie und der Imbezillität; die Infantilen dagegen sind geistig, mitunter auch körperlich menschliche Miniaturtypen mit anderen Ursachproblemen; sie gehören in das Bereich der Biopathien.

Bei dem Imbezillen liegt vielfach mit zugrunde die aktive Reaktion des Gehirns gegen Erkrankung, die kompensatorische Tätigkeit des Nervenorganismus und damit eine Umänderung im ganzen Funktionsplane des Gehirns (Umartung); beim unkomplizierten Infantilismus handelt es sich vorwiegend um ein Ausbleiben der Fortentwicklung.

Die Klinik aber — sowohl die der Krankenhäuser als die des täglichen Lebens — bringt so vielfache Erfahrungen, welche nötigen, das Problem noch von einer anderen Seite zu visieren. Wir sehen, daß auch im späteren Alter erworbene Erkrankungen, und zwar wohlbekannte Erkrankungen, wie die Paralyse, die senile Gehirnatrophie u. a., eine Veränderung des psychischen Lebens und der psychischen Äußerung hervorrufen, welche wir als infantile Veränderungen des Charakters und auch der Intelligenzleistungen, besonders der Urteilsbildung ansprechen können.

Als noch die Lehre von den sekundären Psychosen die berechtigte Beachtung fand, wurde von wohlerfahrenen Fachmännern das Kindischwerden, das andauernd läppische Gepräge als eines der Signale des nunmehr dekadenten Geisteszustandes gedeutet.

Der krankhaft Senile, der Paralytiker (auch andere diffuse Erkrankungen, z. B. die diffuse Sklerose) zeigen also neben anderen Symptomen auch die krankhafte Rückverwandlung in den kindlichen Geistestypus. Diese Erkrankungen bewirken im Nervenorganismus nicht nur Herabminderung und Ausfall, sondern infantile Reaktion; nicht nur Funktionsstörung im Sinne der Schwäche und Demenz, sondern auch Abänderung des Funktionstypus im Sinne einer infantilen Veränderung. Gewiß kommt bei solchen Geschehnissen in Betracht nicht nur der Ausfall der erkrankten Teile, sondern auch die veränderte Funktion der überlebenden Teile, das ist die Anpassung des gesamten Nervenorganismus. Es bleibt zu erheben, wie weit es auch an dieser Ursache liegt, welche den Psychomechanismus des Kindes, wenn auch verzerrt, wiedererscheinen läßt. Es muß leider hier darauf verzichtet werden, im einzelnen anzuführen, wie vielfach auch bei der Manie (Tollheit) und der Katatonie die Züge und Äußerungen des kindlichen Geisteslebens hervortreten; ich erinnere nur an die gesteigerte Neigung zu Scherz und Spielereien bei ersterer, an den Nachahmungszwang, an die Herabminderung der Willkür in den Bewegungen, an die Mimik bei der letzteren Psychose.

Einer weiteren Erscheinung ist noch kurz zu gedenken: phasenweise findet sich auch bei

akuten Psychosen eine Rückverwandlung in den kindlichen Geisteszustand. Die Kranken — meine Fälle betrafen durchwegs Frauen — spielen, scherzen, lallen nach Kinderart, zeigen ausschließlich kindliche Interessen, sind in ihrem Verhalten durch kindliche Motive bestimmt. Dieses Bild dauert Stunden, Tage, Wochen und hat nicht die schwere prognostische Bedeutung wie bei den früher erwähnten Erkrankungen: sie sind transitorisch. Es scheint, daß dieser Zustand auch bei geeigneten Personen in der Hypnose willkürlich hervorgerufen werden kann (Krafft-Ebing u. a.). Wenn ein Name sein muß, so kann man diesen Zustand als Infantopsychismus transitorius bezeichnen. Es wurde übrigens von berufensten Autoren, z. B. von Janet und Sante de Sanctis, ausdrücklich geltend gemacht, daß ja im allgemeinen der geistige Zustand der Hysterischen ausgeprägte Kindesmerkmale aufweist. Janet sagt am Schlusse seiner hervorragenden Untersuchung: „Wer hat nicht hundertmal bei der Untersuchung einer Hysterischen ausgerufen, daß er ein großes Kind vor sich habe?“

In der Tat genügt die Aufzählung seelischer Eigenarten der Hysterischen, um ihre Kindähnlichkeit zu beweisen; die Labilität der Affekte, die kindlichen Augenblicksmotive in ihrem Handeln, die Suggestibilität, der kindliche Egoismus, die rasche Veränderlichkeit der psychischen Verfassung, der Hang zu Träumereien und die Prävalenz der Phantasie — finden sich bei beiden Kategorien.

Es wird endlich keines besonderen Beweises bedürfen, daß viele der geschilderten seelischen Eigenschaften eigentlich schon jenen sich nähern welche wir als die Charakteristika der weiblichen Psyche jederzeit konstatieren können.

In der Tat, die Kenntnis der vielfach abgestuften, infantilen Typen läßt gleichzeitig die Erkenntnis reifen, daß auch im Frauentypus sich mehr kindähnliche Merkmale finden als beim erwachsenen Mann, doch kann dieser Typus je nach seiner Art und Rasse sich unbegrenzt vervollkommnen und ist daher weit vom Schwachsinn im Sinne Möbius entfernt. Der geistige Typus der Frau kann also als kindähnlicher, nicht aber als schwachsinniger bezeichnet werden. Anton.

Infektion (vom lateinischen inficere, hineintun), bedeutet Ansteckung. Zumeist versteht man unter I. die Übertragung einer körperlichen Erkrankung. Doch spricht man auch von psychischer I. S. darüber unter Ansteckungspsychosen.

Infektionskrankheiten und Schwachsinn. Als I. bezeichnet man all jene akut oder chronisch verlaufenden Erkrankungen, welche durch ein lebendiges Agens (Bakterien, andere einzellige Lebewesen) ausgelöst werden. Ein nicht kleiner Teil der Infektionskrankheiten tritt ausschließlich oder doch weitaus am häufigsten im kindlichen Alter auf. Hierher gehören in erster Linie die akuten I.: Masern, Röteln, Scharlach, Windpocken, Diphtherie und andere Halserkrankungen, Keuchhusten, Mumps und Veitstanz (Chorea), soweit dieser auf infektiöser Grundlage beruht. Den verschiedenen Alterstufen gemeinsam, aber doch mit großer Vorliebe das jugendliche Alter befallend, sind zu nennen: Gelenkrheumatismus und epidemische Genickstarre und andere Gehirnentzündungen. Weiter kommen noch die Pocken, der Typhus, die Influenza, die Lungenentzündung und der Rotlauf sowie Starrkrampf in Betracht. Malaria findet sich bei uns wenig und nur — dies ist durch die Übertragungsweise zu erklären — in sumpfigen Gegenden. Die Pest kommt lediglich eingeschleppt bei uns vor. Von den chronischen I. kommen in der Hauptsache die Tuberkulose, die Skrofulose und die Syphilis in Betracht. Von den verschiedenen Arten tuberkulöser Erkrankung befällt die tuberkulöse Entzündung der Gehirnhäute mit besonderer Vorliebe das jugendliche Alter. Die Syphilis des Kindesalters ist zumeist ererbt (hereditäre Syphilis).

Es kann an dieser Stelle nicht auf das Wesen der einzelnen Krankheiten näher eingegangen werden. Die wichtigste Erscheinung, welche die akuten Infektionen gemeinsam haben, ist das Fieber, das man wohl als eine Reaktion des Organismus gegen den Infektionserreger auffassen darf. Im Kindesalter erreicht das Fieber oft und leicht besonders hohe Grade. Es ist begreiflich, daß das gegen Schädigungen so empfindliche Centralnervensystem durch die schweren Fiebererscheinungen besonders beeinträchtigt werden kann. Viele der in den Körper eingedrungenen Infektionserreger erzeugen Gifte, welche sich dann in den einzelnen Organen festsetzen können. So haftet beispielsweise das Diphtherietoxin (-gift) im Gehirn und erzeugt dann Lähmungen, das Toxin des Starrkrampfs (Tetanus) steht ebenfalls zum Nervensystem in engster Beziehung. Diese Gifte also, seien sie nun Stoffwechselprodukte der Krankheitserreger oder Zerfallprodukte (Körpersubstanz) derselben, spielen bei der Mitbeteiligung des Gehirns an den I. ebenfalls eine bedeutende Rolle. Es kommt beispielsweise vor, daß Delirien bei den I. schon im sog. Inkubationsstadium (in der Zeit, welche zwischen Ansteckung und Ausbruch der

eigentlichen, typischen Krankheitserscheinungen liegt) beobachtet werden. Hieran können also nur die Infektionserreger, die in dieser Zeit im Organismus kreisen und sich vermehren, schuld sein. Man hat diese „Initial- oder Inkubationsdelirien" den Fieberdelirien, „welche der Temperaturerhöhung als koordiniert anzusehen" sind (Ziehen), gegenübergestellt. Manche schwächliche Kinder delirieren besonders leicht, auch schon bei geringeren Fiebergraden; bei nicht psychopathisch Belasteten sollen nach Ziehen erst dann Fieberdelirien eintreten, wenn eine Temperatur von 39,5° überschritten wird. Dieser Autor macht auch darauf aufmerksam, daß Kinder, welche in den ersten Lebensjahren eine Hirnkrankheit durchgemacht haben, dann kleine Alkoholiker besonders zu Fieberdelirien geneigt sind.

In dem Buche Ziehens sind die Verschiedenheiten der Begleitdelirien bei den einzelnen I. eingehender beschrieben. — Auch in der Zeit des plötzlichen („kritischen") Temperaturabfalles oder erst nachher können noch Delirien — Defervescenz-(Entfieberungs-) oder Kollaps-(Herzschwäche-)Delirien — sich einstellen. Alle diese Geistesverwirrungen sind nur vorübergehender Art. Es kommt jedoch — und nicht so ganz selten — vor, daß dauernde Geistesstörungen sich nach akuten I. entwickeln. Es ist aber ungeheuer schwer, hierfür zahlenmäßige Aufstellungen zu geben. Die meisten Lehrbücher der Kinderheilkunde gehen mit wenigen allgemeinen Worten über den Zusammenhang geistiger Erkrankungen und vorausgehender Infektion hinweg. Eine besondere Rolle, auf die in diesem Zusammenhang nicht weiter eingegangen werden kann, spielen die Geistesstörungen nach den infektiösen Entzündungen des Gehirns oder seiner Häute selbst (s. Art. Gehirnentzündung und Hirnhautentzündung sowie Kinderlähmung).

Interessant ist die folgende Tabelle, aus der bekannten Preisschrift Kraepelins „Über den Einfluß akuter Krankheiten auf die Entstehung von Geisteskrankheiten". Leider sind in ihr nur wenige der akuten Infektionen berücksichtigt, und vor allem ist zu bedauern, daß das Kindesalter einfach unter der Rubrik „bis 30 Jahre" miteinbegriffen ist.

Psychosen von akuten Krankheiten insgesamt.

	Allgemeine Disposition				Individuelle Disposition	Dauer				Ausgang		
	Männer	Weiber	bis 30 J.	über 30 J.		1 Woche	1 Monat	1 Jahr	Jahre	geheilt	ungeheilt	gestorben
Rheumatismus . .	61,3	38,7	68,8	31,2	31,5	56	21	21,5	1,5	56	—	44
Intermittens . . .	77	23	47	53	25	21,6	46	27	5,4	94,6	5,4	—
Pneumonie	83,8	16,2	52,6	47,4	39	85,1	9,5	5,4	—	76	—	24
Variola	58,5	41,5	51,3	48,7	14,6	65	15	15	5	83,8	2,7	13,5
Typhus	53,6	46,4	71,1	28,9	30,8	32,1	24,8	20,4	22 7	68	14	18
in toto	65,9	34,1	62,1	37,9	33	55,6	20,9	17,2	6,3	70,9	3,9	25,2

Immerhin sieht man, daß nur 3,9% all dieser Psychosen ungeheilt blieben.

Durch West und Weiße haben wir zuerst die als Nachkrankheiten akuter Infektion auftretenden psychischen Störungen bei Kindern kennen gelernt. „Es handelt sich der Hauptsache nach um Erinnerungsschwäche, welche am auffallendsten im Verluste der Spracherinnerungsbilder — einer Art der funktionellen Aphasie — zutage tritt. In solchen Fällen entsteht leicht die Befürchtung, daß Imbezillität eingetreten sei, da auch eine geistige Trägheit im übrigen Verhalten der Kinder hervortritt. Diese Zustände, welche dem Verlernen des Gehens nach akuten Krankheiten bei kleinen Kindern gleichen, gehen fast immer nach einiger Zeit in Genesung über" (Emminghaus).

Über die nach akuten I. dauernd zurückbleibende Geistesschwäche oder irgendwelche typischen geistigen Krankheitsbilder liegt — wie schon oben betont — wenig zahlenmäßiges Material vor. Emminghaus fand unter 103 Fällen von Kinderpsychosen 25% nach akuten Krankheiten entstanden, während für den Erwachsenen nach Christian, Rüppel und Simon die entsprechende Verhältniszahl 0,3—1,5% ist. Bei den meisten dieser Fälle aber trat schließlich Heilung ein. Von Interesse ist, daß in der Mehrzahl der Fälle das Irresein nach Unterleibstyphus auftrat, weniger nach den akuten Exanthemen,

Gelenkrheumatismus, Rotlauf, Keuchhusten usw. Griesinger nennt unter vielen Ursachen, welche im Kindesalter zum Ausbruch von Schwachsinn führen können, auch „anderweitige Krankheiten, wie akute Exantheme.." Berkhan sagt: „Aber auch später, in den Kinderjahren, vermögen hitzige Erkrankungen, wie Masern, Scharlach, Typhus, einen epileptischen Anfall oder eine epileptiforme Anfallsgruppe oder Hirnentzündung mit nachbleibendem Schwachsinn hervorzurufen. Entweder waren solche Kinder schon vorher schwachsinnig, was des öfteren nicht erkannt wird, oder sie waren anscheinend gesund, was ich einige Male zu beobachten Gelegenheit hatte, auch durch deren Vorwärtskommen in der Schule sich erwies. Immerhin glaube ich, daß bei diesen Kindern eine Anlage zu Hirnerkrankungen angenommen werden kann." Auch Heubner spricht sich in seinem Lehrbuch in ähnlichem Sinne aus: „...Denn auch in jenen Fällen, wo ein Trauma, eine Meningitis, eine I. während des Säuglingsalters den Anstoß zu dem psychischen Verfall gegeben zu haben scheint, dürfte es sich doch wohl, in den meisten Fällen wenigstens, um eine schon vor dem Eingriff der auslösenden Ursache vorhanden gewesene Rückständigkeit des nervösen Centralorganes gehandelt haben." In einem auf dem Kongreß für Kinderforschung und Jugendfürsorge gehaltenen Vortrag machte H. übrigens darauf aufmerksam, daß bei Kindern, die plötzlich geistesschwach werden, besonders auf einen vorausgehenden Scharlach gefahndet werden müsse. (In der Druckausgabe des Vortrags steht diese Bemerkung nicht mehr.) Speziell über die nach Scharlach im Kindesalter auftretenden Psychosen hat Joachim eine eingehende Studie geschrieben, in welcher er aber mehrmals darauf hinweist, daß nach dieser Krankheit bei Erwachsenen Geisteskrankheiten viel häufiger auftreten als bei Kindern. Die Chancen einer völligen Wiederherstellung sind gerade nach Scharlach besonders groß. Schüle, Kraepelin u. a. betonen dies ausdrücklich in ihren Werken. Es kann an dieser Stelle nicht auf Einzelheiten eingegangen werden, vielmehr sei bezüglich aller Details ausdrücklich auf Joachims Arbeit, die auch die anderen I. des Kindesalters mit berücksichtigt, verwiesen. Alle erfahrenen Autoren aber gelangen zu derselben Erkenntnis wie Berkhan und Heubner, daß eine starke individuelle Prädisposition zum Ausbruch derartiger Psychosen vorhanden sein müsse. Wem eine solche ganz fehlt, „der geht meist auch aus schweren Konflikten sonstiger Ursachen geistig wohlbehalten hervor" (Griesinger). Erwähnenswert ist auch, daß prädisponierte Individuen bei Erkrankung an verschiedenen I. immer im gleichen Stadium von Psychosen befallen zu werden pflegen. — Noch ist der Rolle der chronischen I. für die Entstehung von Geistesstörungen zu gedenken. Die im Kindesalter häufige tuberkulöse Hirnhautentzündung führt fast ausnahmslos zum Tode, so daß wir von psychischen Nachkrankheiten derselben nicht wohl sprechen können. Sie selbst ist übrigens immer nur Teilerscheinung einer allgemeinen („miliaren") Ausstreuung der Tuberkulose in die verschiedenen Organe des Körpers. Ein langsam wachsender sog. Solitärtuberkel des Gehirns kann ebenso wie jede andre Geschwulst Schwachsinns-Erscheinungen veranlassen; im allgemeinen kann man die Tuberkulose (das, was heute von den meisten als „Skrofulose" bezeichnet wird, ist auch bereits eine echte Erkrankung, besonders von Drüsen, an Tuberkulose) nicht direkt als auslösende Ursache geistiger Erkrankungen beschuldigen; mehr wirkt in diesem Sinne die Tuberkulose der Eltern durch allgemeine Schwächung der Keimesanlage (Piper). In gleichem Sinne vermag auch die Syphilis der Eltern zu wirken, da wo nicht spezifisch erkrankte Kinder geboren werden. Diese Individuen zeigen aber trotzdem vielfach eine besondre Rückständigkeit der Organe, auch des Centralnervensystems (parasyphilitische Erscheinungen im Sinne von Fournier). Die erbliche Syphilis selbst kann durch die allerverschiedensten Störungen der fötalen Gehirnentwicklung oder durch später ausbrechende entzündliche Gehirnleiden Schwachsinn verursachen.

Literatur: Die Lehrbücher der Kinderkrankheiten und der Psychiatrie. — *Ziehen,* Die Geisteskrankheiten des Kindesalters. Berlin 1902—1906. Reuther & Reichard. — *Kraepelin,* Über den Einfluß akuter Krankheiten auf die Entstehung von Geisteskrankheiten. Arch. f. Psych. u. Nervenkrankh., Bd. 11, H. 1, 2, 3, Bd. 12, H. 1, 2. — *Ch. West,* Journ. f. Kinderkrankh. 1860. H. 7, 8, p. 30. — *Weiße,* Correspondenzblatt für Psychiatrie. 1863. p. 324. — *Emminghaus,* Die psychischen Störungen des Kindesalters. Tübingen 1887. H. Laupp. — *Griesinger,* Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. 5. Aufl. herausgegeben von Dr. W. Levinstein-Schlegel. Berlin 1892. Hirschwald. — *Berkhan,* Über den angeborenen und früherworbenen Schwachsinn, Geistesschwäche des Bürgerlichen Gesetzbuches. Braunschweig 1904. Vieweg. — *Heubner,* Lehrbuch der Kinderheilk. Leipzig

1906. Ambros. Barth. — *Derselbe* in *Karl L. Schäfer*, Bericht über den Kongreß f. Kinderforschung und Jugendfürsorge in Berlin. Langensalza 1907. H. Beyer & Söhne. — *Joachim*, Jahrbuch für Kinderkrankheiten. Bd. 29, 1889, pag. 333. — *Schüle*, Ziemßen Handbuch usw., Bd. 16, p. 327. — *Christian*, De la folie consécutive aux maladies aiguës, Arch. de génér. de médec. 1873. T. II. p. 425. — *F. C. Müller*, Über psychische Erkrankungen bei akuten fieberhaften Krankheiten. Inaug.-Diss. 1881. Straßburg. — *Demoor*, Die anormalen Kinder und ihre erziehliche Behandlung in Haus und Schule. Altenburg 1901. O. Bonde. — *Weygandt*, Die Behandlung idiotischer und imbeziller Kinder usw. Würzburg 1900. Stuber (Kabitzsch). — Reichliche Einzelangaben über die Literatur finden sich in den angeführten Werken von Ziehen, Kraepelin, Emminghaus, Joachim und Müller.

Uffenheimer.

Infusion (vom lateinischen infundere) s. unter Eingießung.

Inhalation nennt man die Einatmung von medizinischen Mitteln in Dampfform.

Insult, medizinische Bezeichnung für Anfall, z. B. epileptischer, hysterischer, apoplektischer I.

Intelligenzprüfung. Unter I. versteht man Erhebungen über den Umfang der Kenntnisse, Fertigkeiten, des Urteilsvermögens einer Persönlichkeit sowie ihres Verständnisses für ethische Begriffe, ihre Rechte und Pflichten im Rahmen der sozialen Gemeinschaft, zum Zwecke einer Feststellung des von ihr erlangten Grades geistiger Reife.

Eine I. verlangt, wenn sie zu sicheren Ergebnissen gelangen will, zumeist eingehender, mit viel Zeit- und Müheaufwand verknüpfter Befragungen, in denen der Untersuchende sich über das gesamte Wissen, die im Leben und Beruf erworbenen Kenntnisse, die praktischen Lebenserfahrungen, insbesondere aber auch über die Fähigkeit seines Gegenüber zu treffenden Urteilen und zur Gestaltung seines Lebensweges nach diesen Urteilen zu informieren hat. Dabei ist Sorge zu tragen, daß die Fragen Rücksicht nehmen auf Herkunft, gesellschaftliche Stufe, Art der Schul- und anderweitiger Bildung, Lebensalter des zu Untersuchenden, seine Stimmung, etwaige Befangenheit usw. Einheitliche, für alle Fälle passende Schemata lassen sich hier nicht aufstellen. In jedem Falle ist individualisierend vorzugehen. Immer ist dabei zu bedenken, daß aus günstigen Ergebnissen einer Prüfung der Schulkenntnisse noch keineswegs auf das Vorhandensein normaler Intelligenz geschlossen werden darf. Vielmehr kann die Summe des positiven Wissens bei jemandem gering sein, und doch übertrifft er vielleicht manchen anderen an Urteil, Verständnis für seine Rechte und Pflichten u. dgl. erheblich, der mit großem Gedächtnismaterial aufwarten kann und den seine Lebensweise weit herumgeführt hat.

Bei Intelligenzprüfungen von Personen im Hinblick auf die Möglichkeit des Bestehens eines angeborenen Schwachsinns muß man sich einen Überblick über das ganze geistige Inventar zu verschaffen suchen und dann das Resultat mit dem an geistiggesunden Altersgenossen gefundenen vergleichen, die von gleicher Herkunft sind und den normalen Unterricht genossen haben. Bezieht sich der Verdacht, daß angeborener Schwachsinn vorliegt, auf Kinder in erster Jugend, so ist neben der Beachtung verdächtiger anamnestischer Angaben (spätes Auftreten der Reaktion auf optische und akustische Eindrücke, erschwerte Erziehung zur Reinlichkeit, Indifferenz gegen Zärtlichkeiten usw.) das allgemeine Interesse des Kindes zu prüfen, seine Fähigkeit im Erkennen und Verwenden von Gegenständen, die es in seiner Umgebung täglich gebrauchen sieht (Kamm, Löffel, Bürste, Becher usw.), oder die man ihm im Bilde zeigt, seine Neigung zur Nachahmung der Handlungen der Erwachsenen in seiner Umgebung, seine Betätigung im Spiel, die Art der Verwendung des Spielzeugs u. dgl. Äußerungen, in denen sich bereits das erwachende Urteilsvermögen anzudeuten pflegt.

Handelt es sich um die Prüfung von Kindern im bereits schulpflichtigen Alter, so muß der Prüfende im allgemeinen über den Wissenschatz, den man beim Durchschnitt der Kinder des gleichen Alters voraussetzen darf, orientiert sein. Nur dann wird er auch leichtere Defekte zu erkennen imstande sein und kann darüber urteilen, ob die Fähigkeiten im Rechnen, Schreiben usw. tatsächlich hinter dem Durchschnittsmaß zurückgeblieben sind. Daneben muß er die Art der Lebensführung des Kindes, den Grad der schon erlangten Selbständigkeit im Elternhause, seine Verwendbarkeit daheim, sein ganzes Verhalten im Verkehr mit Eltern und Geschwistern beachten.

Zur Prüfung des Kombinationsvermögens hat man noch allerhand besondere Methoden angegeben, die zum Teil auch bei jugendlichen Personen Anwendung finden können, z. B. die Methode der Erklärung des Inhaltes mehr oder weniger komplizierter Bilder. Die Ergänzungsmethode von Heilbronner: eine Anzahl von Zeichnungen einfacher Gegenstände in verschiedenen Stadien der Ausführung bzw. in langsam zunehmender Detaillierung (ein

Haus, ein Fisch, ein Veloziped u. dgl.). Je eher der Prüfling darauf kommt, was gemeint ist, um so höher seine Intelligenz. Die Ergänzungsmethode von Ebbinghaus (Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane XIII, S. 401): der Prüfling hat in einer ihm vorgelegten gedruckten Erzählung zahlreiche absichtliche Auslassungen zu ergänzen. Reproduktionsmethode: Aufforderung zur Wiedergabe kleiner vorgelesener Erzählungen, Fabeln (siehe Fabelmethode) und Anekdoten. Sprichwörtermethode: Erklärung von einfachen und komplizierten Sprichwörtern und ihre Nutzanwendung, Auffinden von anderen Sprichwörtern gleicher oder ähnlicher Bedeutung u. dgl. m.

Eine gute Zusammenstellung aller Methoden in Cimbals Taschenbuch zur Untersuchung nervöser und psychischer Krankheiten und krankheitsverdächtiger Zustände. Berlin 1909.

Dannemann.

Intentionstremor (vom lateinischen intendo, anspannen, und tremor, das Zittern) nennt man die auf Innervationsstörungen zurückzuführenden Zittererscheinungen, welche bei manchen Nervenerkrankungen dann auftreten, wenn der Versuch einer willkürlichen Bewegung (z. B. Ergreifen der Hand des Arztes) gemacht wird.

Interesse bei Schwachbegabten und seine Berücksichtigung im Unterricht. Das I. hat seinen Anfang in den Vorstellungen und endet gewöhnlich in einer Handlung. Die Tätigkeiten, wodurch es sich äußert, sind: Merken, Erwarten, Fordern und Handeln. Im großen und ganzen ist das I. eine Energie oder die hingebende Beschäftigung der Seele mit einem Gegenstande und das eifrige Bestreben, ihn genauer kennen zu lernen. Das I. gilt als Quelle aller geistigen Regsamkeit. Aus diesem Grunde hat Herbart die Erzeugung und Bildung des Interesses als Unterrichtsziel aufgestellt. Beim I. unterscheidet man verschiedene Seiten; man spricht von einem empirischen, spekulativen, ästhetischen, sympathetischen, sozialen und religiösen I. Das I. richtet sich immer auf das, was wir noch nicht oder doch nicht vollständig kennen, was uns daher, wenigstens nach einer Seite hin, noch neu ist, während die Seele dem, was sie schon vollständig erfaßt hat, nicht mehr das nämliche I. entgegenbringt. Das I. ist je nach Alter, Lebensverhältnissen, Bildung und Erfahrung sehr verschieden, aber bei aller Verschiedenheit immer auf das gerichtet, was nach dem Denken und Fühlen des Individuums für sein geistiges oder leibliches Leben Wert besitzt. Wenn nur einzelne Seiten des I. sich äußern, dann spricht man von einem einseitigen I. Dieses ist eine Quelle intellektueller, ästhetischer, ethischer, gesellschaftlicher, staatlicher und wirtschaftlicher Mißverhältnisse. Die Erziehung soll aber ein gleichmäßiges, vielseitiges I. wecken und zur Betätigung entfalten.

Die geistig schwachen Kinder weisen nicht nur große Verschiedenheiten und Abstufungen hinsichtlich ihrer intellektuellen Verfassung, sondern auch bezüglich ihres I. auf. Da gibt es Kinder, bei denen nur Spuren von I. zu bemerken sind, andere wiederum, bei denen einzelne wenige Seiten sich äußern, und noch andere, die zwar sehr interessiert erscheinen, bei denen aber das I. sehr flüchtig und oberflächlich wirkt. Dieses sind ungefähr die Haupttypen der Äußerungsweise des I. bei geistesschwachen Kindern.

Es wird nun Aufgabe des Lehrers sein, genau die Äußerungsweise des I. bei jedem Schüler zu erforschen und danach die erforderlichen Maßnahmen im Unterrichte vorzusehen. Ganz interesselos zeigt sich gewöhnlich kein schwachsinniges Kind, es sei denn, daß es idiotisch ist. Und selbst solche Wesen bekunden bisweilen noch I. nach einer Seite hin, nämlich in dem Falle, wenn es sich um Nahrungsaufnahme handelt.

Die Entwicklung des I. muß zunächst in jedem Falle individuell geschehen; dieses wird dadurch ermöglicht, daß wir in der Hilfsschule vorwiegend auf den unteren Stufen Einzelunterricht erteilen. Ist der Grund zu einer ersprießlichen Betätigung des I. gelegt, dann kann weiterhin gemeinsame Förderung und Ausbildung erfolgen. Zur Weckung des I. muß man zunächst daran anknüpfen, wofür das Kind allgemein I. bekundet, und seien es noch so kleinliche Sachen. Der weitere Schritt kann auf Dinge gerichtet sein, die mit jenen in einer Beziehung oder in ursächlichem Zusammenhange stehen. Zu beachten bleibt dabei, daß durch die Übungen auch Errungenschaften bei den Kindern erzielt werden müssen; dadurch wächst das Lustgefühl, und dieses erhöht und steigert das I. Wenn das Kind erst I. an Dingen nimmt, dann beachtet es sie nicht nur, sondern es schaut sie auch an, prägt sie sich ein und beschäftigt sich in der Phantasie und in dem Denken mit ihnen.

Mit der Entwicklung einer Seite des I. erwachen in der Regel noch einzelne andere Teilgebiete. Ist das I. für Spielbetätigungen geweckt, dann findet sich auch bald das für andere gemeinsame Betätigungen; wird I. dem Formenbilden entgegengebracht, dann zeigt sich auch bald Lust zu anderweitigem Darstellen usw. Bei der Entwicklung und

Pflege des I. erscheint es von größter Wichtigkeit, daß die Objekte, deren Interesse man erschließen will, in irgendeine Beziehung zum Leben des Kindes gebracht werden. Ebenso sollen die Gegenstände der Fassungskraft und dem kindlichen Gedankenkreise entsprechen; fernliegende Sachen sind nicht heranzuziehen. Einerseits muß man an die Vorstellungen der Kinder anknüpfen, anderseits aber ihnen auch etwas Neues bieten, denn sonst stellt sich Langeweile ein, welche die größte Feindin des I. ist.

Langeweile tritt ein, wenn der Lehrer

a) einen Stoff darbietet, welcher über dem kindlichen Vorstellungskreis liegt und deshalb nicht aufgenommen werden kann;

b) wenn er allzu bekannte Vorstellungen und Sachen gibt, so daß der Unterricht weder I. weckt, noch die mindeste Spannung oder Erwartung anregt;

c) wenn das Kind mit Stoff überschüttet wird, in welchem Falle die kindliche Seele außerstande ist, die Vorstellungen aufzunehmen oder festzuhalten;

d) wenn zu wenig geboten wird, so daß der Schüler nicht vollauf geistige Anregung findet;

e) wenn der Stoff zu schnell vorgeführt wird, so daß das Kind zu gar keiner Besinnung kommt, und

f) wenn der Unterricht zu langsam gehandhabt wird, wobei die Gedanken des Schülers dem Unterricht vorauseilen und keine Anhaltspunkte zur Sammlung gewinnen.

Diese Sätze bieten uns überaus wichtige Gesichtspunkte und Richtlinien dafür, wie wir den Unterricht in der Hilfsschule handhaben sollen, damit das I. der Kinder wirksam geweckt und gebildet werde. Gefehlt wird meistens dagegen, daß der Schwachsinnigenunterricht zu viel voraussetzt und den Stoff in zu großen Portionen und zu schnellem Tempo vorführt. Daß alsdann das I. der Kinder keine Anregung finden kann, liegt auf der Hand. Die Schüler zeigen sich in solchen Fällen noch stumpfsinniger, als sie es in Wirklichkeit sind.

Gesteigert wird das I. des Kindes dadurch, daß ihm Gelegenheit geboten wird, das Gelernte im Leben anzuwenden. Aus diesem Grunde muß der Hilfsschulunterricht vorwiegend praktischen Gesichtspunkten und den Bedürfnissen des Lebens Rechnung tragen. Nun wird sich aber diese Forderung auf den unteren Stufen schwer durchführen lassen, weil hier der Anschauungskreis der Kinder meistens ein sehr beschränkter ist. Doch auch in engen Grenzen lassen sich Beziehungen zum Leben herstellen, wenn der Unterricht nur oft Bezug auf die Erlebnisse der Schüler nehmen wollte. Man könnte deshalb einzelne gemeinsame Erlebnisse zum Gegenstande der Unterredungen und Belehrungen machen; dann fänden sich bald Anknüpfungspunkte, wodurch die matten Geister Anregungen erhielten und dann I. betätigen würden. Bei solchen Gelegenheiten müßte man bald dem einen, bald dem anderen Schüler entgegenkommen, allen aber mit Wohlwollen und Freundlichkeit entgegentreten, dann würde das I. nicht nur den Ausgangspunkt und ein Mittel für den Unterricht, sondern auch das Ergebnis und die Frucht desselben bilden.

Es liegt in dem Wesen des Kindes und in der Natur der einzelnen Unterrichtsfächer begründet, daß manche Fächer mehr I. erwecken als andere; so finden die Kinder z. B. das Formen sehr interessant, ebenso auch den Anschauungsunterricht, weniger jedoch das Lesen und Rechnen. Der Erzieher der Geistesschwachen wird sich zwar keine Skala der interessanten Fächer und der weniger interessierenden Disziplinen aufstellen, aber immerhin darf er nicht achtlos an den vorhin bezeichneten Erscheinungen vorübergehen. Eine Bevorzugung der interessanten Fächer muß er wohl zu Anfang der unterrichtlichen Einwirkungen beachten, aber dann auch allmählich die weniger interessanten Disziplinen heranziehen und sie interessant vorzuführen suchen. Zur Bildung eines gleichschwebenden allseitigen I. sind eben alle Unterrichtsgegenstände notwendig, eine Verzichtleistung auf einzelne darf, namentlich bei geistesschwachen Kindern, die schon an und für sich genug Einseitigkeiten aufweisen, nicht stattfinden.

Wenn man auch Unterschiede zwischen den einzelnen Unterrichtsgegenständen bezüglich ihrer Interessenwirkung machen muß, so ist es doch vollständig in die Hand des Lehrers gelegt, die weniger interessant erscheinenden Fächer bei der Behandlung interessant zu gestalten. Durch Sondermaßnahmen, wie sie die Hilfsschule ja durchweg verlangt, läßt sich diese Forderung ohne viel Mühe durchführen. Interessant wird der Unterricht auch durch Benutzung reichlicher und zweckentsprechender Veranschaulichungsmittel, deren die Hilfsschule sich mehr als jede andere Bildungsanstalt bedienen muß. Noch mehr aber kann das I. der Schüler gepflegt werden, wenn im Unterricht das Prinzip des Selbstfindens und der Selbsttätigkeit weitgehende Berücksichtigung findet. Dem allen

darf der Hilfsschulunterricht nicht aus dem Wege gehen, wenn er die vorzüglichste Aufgabe der Hilfsschule, Erziehungsschule für das Leben, nicht einschränken oder außer acht lassen will. Als Unterrichtsziel muß also auch für die Hilfsschule die Erzeugung und Bildung eines gleichschwebenden, allseitigen I. gelten und durchgeführt werden.

Literatur: *Sollier*, Der Idiot und Imbezille. Hamburg 1891. — *Frenzel*, Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Hamburg 1903. — *Felsch*, Die Hauptpunkte der Psychologie. Cöthen 1904. — *Martig*, Anschauungspsychologie. St. Gallen 1903. — *Hohmann*, Pädagogische Psychologie. Breslau 1906. — *Burckhardt*, Psychologische Skizzen. Löbau 1901. — Aus den genannten psychologischen Werken sind die Abschnitte „Interesse" besonders berücksichtigt.

Frenzel.

Intertrigo bedeutet (vom lateinischen inter, zwischen, und tero, reiben) Hautentzündung infolge des Aneinanderreibens zweier Hautflächen. Vulgärbezeichnung: Wolf.

Intimidation (vom lateinischen timidus, furchtsam) Einschüchterung. Die ältere Psychiatrie bediente sich wohl zum Zwecke der Beeinflussung abnormer Geisteszustände und zur Disziplinierung der Methode der I., d. h. man suchte den Kranken durch Androhung unangenehmer Prozeduren zu bestimmen, „sich zusammen zu nehmen", seine Affekte zu beherrschen, unliebsame Handlungen zu unterlassen. In der Gegenwart hat man die Nutzlosigkeit solchen Strebens, das zugleich inhuman und verrohend wirken kann, gebührend erkannt. Ebensowenig wie man sich der I. bei erwachsenen geistig Abnormen bedienen darf, sollte es bei jugendlichen geschehen. Positive Resultate wird man damit selten erzielen, höchstens bei einer kleinen Gruppe eine gewisse Dressur, während man andererseits bei sehr vielen dadurch unberechenbaren Schaden stiften kann (Selbstmorde, Erregungsausbrüche). Dannemann.

Intoleranz s. unter Alkohol.

Intoxikation s. unter Vergiftung.

Inunktionskur (inungere, einreiben, bestreichen), Behandlung einer Erkrankung durch systematische Einreibungen von Hautpartien mit Salben. Die am häufigsten zur Anwendung gelangende Inunktionskur bedient sich der Quecksilbersalbe (graue Salbe) und ist gegen syphilitische Erkrankungen gerichtet.

Inventar, geistiges, nennt man die Gesamtsumme alles gedächtnismäßig aufgenommenen Wissens und aller auf Beobachtung und Schlußbildung beruhenden Urteile eines Individuums.

Involution (vom lateinischen involvo, einhüllen) bedeutet Rückbildung. So spricht man von seniler I., von einer Involutionsperiode der Frau, gleichbedeutend mit Klimakterium.

Jod, zu den sog. Halogenen (siehe dort) gehörender chemischer Körper, dem von der Arzneimittellehre eine resorbierende (aufsaugende) Wirkung zuerkannt wird, daher zu Einreibungen, Pinselungen von Schwellungen und Entzündungen ärztlich verwendet. Innerlich und äußerlich am häufigsten wird es in Verbindung mit Kalium (Jodkali, Kalium jodatum) verordnet gegen skrofulöse und syphilitische Erkrankungen. J. kommt auch in manchen Heilquellen vor, z. B. im Tölzer, im Kreuznacher Wasser, in der Heilbronner Adelheidsquelle. In allzu großen Mengen erzeugt es leicht starke Sekretion der Nasenschleimhäute (Jodschnupfen), Hautacne und andere Vergiftungserscheinungen. S. auch unter Kropf.

Iphofen, August Ernst, Dr. med., geboren am 22. Oktober 1774 zu Radeberg in Sachsen. Mit Unterstützung des Königs von Sachsen bezog er 1802 die damalige Universität Wittenberg, um Medizin zu studieren. Da ihm auch ferner die Gunst seines Landesherrn gewogen blieb, so konnte er ausgedehnte Reisen unternehmen, die ihn meist in die Alpenländer führten. Auf einer solchen Reise sah er 1803 im Chamonytal in Savoyen einige Kretinen, die ihn derart interessierten, daß er sich eingehend dem Studium dieses Übels zuwandte. 1804 promovierte er in Wittenberg mit der Dissertation „De cretinismo". In späteren Jahren bereiste er fast alle bekannten Kretinengegenden und beobachtete namentlich die Krankheit im Erzgebirge. Die gesammelten Erfahrungen legte er im Auftrage der medizinischen Fakultät zu Leipzig in einem umfangreichen zweibändigen Werke „Der Kretinismus philosophisch und medizinisch untersucht", Dresden 1871, mit 7 Kupfern, nieder, das als sehr gediegen zu bezeichnen ist. I. lebte meist in Dresden und starb auch dort. Kirmße.

Irresein, manisch-depressives. Unter den verschiedenen Geisteskrankheiten, die ja zum großen Teil hier und da einmal in recht frühen, selbst Kindheitsjahren auftreten können, sind für die Lehre vom kindlichen und jugendlichen Schwachsinn besonders wichtig jene Formen, die erfahrungsgemäß häufig ihre ersten Anfänge in der Zeit der Pubertät, in der Entwicklungsperiode erkennen lassen. Unter anderen kommt hier eine große Gruppe von Seelenstörungen in Betracht, für die ein anfallweises Auftreten charakteristisch ist. Es gibt Zustände unter dem Bilde einer bestimmt gearteten Erregung oder Verstimmung, die zur Heilung kommen, aber eine Neigung zu neuen Anfällen hinterlassen. Der einzelne Fall kann das Bild einer bestimmten Erregung oder Verstimmung aufweisen, und zwar bilden die Symptome der Erregung in ihren Einzelheiten einen gewissen Gegensatz zu denen der

Verstimmung, aber es pflegen sich auch häufig während eines einzelnen Anfalles die Zustandsbilder der Erregung und Verstimmung in zeitlicher Folge abzulösen oder auch in gleichzeitigem Auftreten zu vermischen. Man spricht angesichts dieses eigenartigen Wechsels der Zustandsbilder auch von einem zirkulären I. oder in Hinsicht auf das vielfach genau periodische Auftreten der Anfälle von einem periodischen I. Die Bezeichnung manisch-depressives I. bezieht sich darauf, daß die zwei wichtigsten Zustandsbilder, die eigenartige Erregung bzw. die Verstimmung, als Manie im engeren Sinne, bzw. als Depression bezeichnet werden.

Der Affekt zeigt in der manischen Phase eine gehobene, heitere, sonnige, oft ausgelassene und stürmische Lage, während in der depressiven Phase eine mißmutige, ärgerliche, traurige, oft lebensüberdrüssige Verstimmung herrscht. Das psychomotorische Verhalten ist dort erregt und vor allem geneigt, auf äußere Reize hin eine sich immer steigernde Erregung kundzugeben, während es hier eine Hemmung und Verlangsamung des Ablaufes aller Bewegungen erkennen läßt. Die assoziativen Denkprozesse sind in der Manie lebhaft, erregt, flüchtig, oberflächlich, ablenkbar, kurzum es herrscht Ideenflucht vor, während sie in der Depression gehemmt, erschwert, verarmt und verlangsamt erscheinen.

Sinnestäuschungen sind selten. Die sprachlichen Äußerungen sind in der Manie besonders charakteristisch, die Ideenflucht gibt sich hier vor allem kund, die Rede schweift ziellos vom hundertsten zum tausendsten, vor allem werden die Wörter nicht mehr auf Grund begrifflicher Beziehungen, sondern rein nach äußeren Momenten, unter dem Einfluß des Klanges aneinandergereiht. Die Kranken erscheinen witzig und geistvoll, doch ergibt sich bei näherer Prüfung des Inhaltes des Gespräches eine große Oberflächlichkeit. Bei starker Erregung ist das Gedächtnis manchmal getrübt, in leichteren Fällen sind die rein intellektuellen Leistungen jedoch oft recht gut. Die Erregung kann sich äußern durch leichten Rededrang, durch Neigung zu allerhand Scherzen und Schabernacken, durch Vielgeschäftigkeit, durch wilde Tobsucht und Zerstörungsdrang. Vor allem ist sie abhängig von äußeren Reizen. Während ein manischer Kranker allein im Zimmer sich stundenlang ganz ruhig halten kann, pflegt er alsbald zu reden, zu scherzen, herumzuspringen, Unfug zu treiben und zu zerstören, sobald jemand zu ihm kommt und sich mit ihm abgibt.

Die schriftlichen Äußerungen der Manischen sind flüchtig, der Schriftcharakter wechselt vielfach, die Züge pflegen im Laufe eines Schriftstückes größer und undeutlicher zu werden. Unterstreichungen, Farbanwendung usw. sind beliebt.

In der Depression herrscht der Mangel an Energie und Initiative vor, die Kranken können keinen Entschluß fassen, alles ärgert oder betrübt sie, bei stärkerer Hemmung befolgen sie kaum eine Aufforderung, sprechen nur leise und langsam oder gar nicht, selbst zum Essen, Waschen, Urinlassen können sie sich nicht mehr entschließen.

Die Gesichtszüge des Manischen erinnern an die eines normalen, aber ausgelassen heiter gestimmten Menschen, in der Regel ohne irgendwelche Verzerrung oder Stumpfheit. Das Mienenspiel ist lebhaft, alle Nuancen von Zufriedenheit bis zu heiterer und ausgelassenster Stimmung kann es aufweisen. In der Depression ist der Ausdruck ernst, finster, gemessen, gebunden, seltener ängstlich, manchmal zornig.

Das Körpergewicht sinkt in der manischen Zeit rasch, trotz guten Appetites.

Man pflegt neben der klassischen, flotten Manie mit Erregung, Heiterkeit, Ideenflucht, noch die ganz leichte Hypomanie zu unterscheiden, mit gehobener Stimmung und Rededrang, deren Fälle oft besonders störend werden, weil man sich ihrer geringeren Erregung wegen schwerer zu einer ärztlichen Behandlung entschließt, während sie doch für die Umgebung durch ihre ewige Nörgelei und ihre Neigung zu allerhand Streichen besonders quälend werden können. Schwere Fälle von Manie zeigen deliriöse Verwirrtheit oder auch manchmal Wahnbildung. Eigenartig sind die Fälle mit vorherrschendem zornigen Affekt bei gehobener Stimmung und großer Reizbarkeit; vor allem ist hierbei die hohe Gemeingefährlichkeit wegen der Neigung zur Gewalttätigkeit zu berücksichtigen.

Die Depressionszustände können auch alle möglichen Abstufungen je nach der Intensität der Symptome haben. In manchen Fällen herrscht die Entschlußunfähigkeit vor, bei anderen führt die Hemmung zu einem ausgeprägten Starrheitszustand (Stupor), wieder in anderen zeigt sich ein Vorherrschen der traurigen Verstimmung bei nur geringer Hemmung. Gerade solche Fälle sind bedenklich wegen der Selbstmordgefahr.

Weiterhin kommt es vor, daß ein Kranker Symptome aus der manischen und solche aus der depressiven Phase aufweist. Es handelt sich um die sog. manisch-depressiven Mischzustände. So sieht man manchmal

einige Zeit während eines Anfalls oder auch für die ganze Dauer eines solchen, daß der Patient heitere Stimmung, aber psychomotorische Hemmung aufweist (manischer Stupor), oder man findet Erregung kombiniert mit trauriger Verstimmung (agitierte Depression), oder auch recht häufig sieht man im Laufe einer typischen flotten Manie allmählich an Stelle der Ideenflucht eine gewisse Verarmung an Vorstellungen, eine Denkhemmung treten (unproduktive Manie), so daß solche Fälle einen schwachsinnigen Eindruck machen, wenn auch nach der Heilung vom Anfall die Intelligenz sich wieder auf dem früheren Stand erhalten zeigt.

Die Anfälle selbst sind ungemein verschieden nach Zustandsbildern, Art des Verlaufes, Dauer und Häufigkeit des Auftretens. Es gibt Kranke, die an einem Tage manisch, am nächsten depressiv sind und dann bald wieder manisch werden. Manche Anfälle laufen in Wochen, andere in Monaten ab, ja auch Anfälle von 3—7 Jahren wurden schon beobachtet.

Im ganzen selten kommt es vor, daß jemand in seinem Leben nur manische oder nur depressive Anfälle zeigt. Die ganz isolierte typische Manie oder etwa Depression mit Hemmung einmal im Leben ist ebenfalls seltener. Eher trifft es sich, daß jemand in der Jugend und dann einmal noch in späteren Jahren einen Anfall hat. Manchmal kommt es vor, daß auch zwischen den eigentlichen Anfällen eine gewisse pathologische Gemütslage auffällt, reizbare oder mißmutige oder unmotiviert heitere Stimmung, Redseligkeit usw.

Nicht immer leicht ist die Abgrenzung von der Dementia praecox, vor allem im Beginn der Erkrankung, und doch muß gerade hierauf großer Nachdruck gelegt werden, weil es ja von Bedeutung für die Patienten ist, ob sie an der einen in Heilung vom Anfall übergehenden Krankheit oder an der anderen, gewöhnlich in einem psychischen Defekt endigenden Krankheit leiden. Beachtenswert ist in dieser Hinsicht manchmal der verschiedene Gesichtsausdruck, der bei Manie ungezwungene Heiterkeit oder jene Stimmung zeigt, die auch einen Normalen bei traurigem Anlaß befallen kann, während bei Dementia praecox vielfach schon früh der affektlose Gesichtsausdruck oder auch Grimmassieren und Grinsen auffallen. Absurde Begründungsversuche für eine traurige Verstimmung in der Jugend sprechen für Dementia praecox. Vor allem ist auch zu berücksichtigen die Unterscheidung zwischen dem Negativismus bei letzterem Leiden und der gleichmäßigen Verlangsamung aller Bewegungen beim depressiven Stupor des manisch-depressiven I.

Hinsichtlich der Erblichkeit steht die Krankheit in allererster Linie, fast bei $^{9}/_{10}$ der Fälle läßt sich nachweisen, daß in derselben Familie schon andere Fälle von Irrsinn und zwar oftmals wieder von manisch-depressivem I. vorgekommen sind.

Daneben läßt sich bei Beginn des Anfalles manchmal noch eine Scheinursache oder wenigstens eine auslösende Ursache ausfindig machen, Schreck, traurige Erlebnisse, Examensanstrengung, ferner Monatsregel, Schwangerschaft, Wochenbett und Stillung usw. Manchmal geht dem einen Anfalle ein solcher Anlaß vorher, bei dem nächsten fehlt er aber wieder ganz.

Für unsere Leser zu beachten ist besonders, daß der erste Anfall nicht selten in der Pubertätszeit aufzutreten pflegt, dann allerdings auch noch in den späteren Jugendjahren, viel seltener während des weiteren Lebens. Gerade psychische Verstimmungszustände in der Pubertät sind verdächtig auf die Depression des manisch-depressiven I. oder aber noch häufiger auf beginnende Dementia praecox.

Ferner ist wichtig zu berücksichtigen, daß manche manisch-depressive Patienten schon vor den eigentlichen Anfällen, in der Kindheit, Anzeichen einer gewissen psychischen Abnormität wahrnehmen lassen. Selten handelt es sich um geringe Begabung, wenn auch solche Fälle, selbst Imbezillität, mit nachfolgendem manisch-depressiven I., immerhin schon beobachtet worden sind. Die meisten waren aber als Kinder auffallend geweckt und gut veranlagt. Einige fielen schon als Kind auf durch hypochondrisches Verhalten, unnötige Sorgen, Frömmelei, einmal durch Neigung zur Heilsarmee; andere wieder waren merkwürdig vergnügungssüchtig und zeigten Lust am Verseschmieden oder auch an phantastischen Träumereien. In einem Falle wurde berichtet, daß das Kind Zeiten hatte, in denen es menschenscheu und verdrossen war, und dann wieder Zeiten, in denen es durch Geschwätzigkeit und Zudringlichkeit auffiel. Gelegentlich gingen der Psychose in der Jugend Hirnentzündung oder auch Schädel- und Hirnverletzung voraus. Nicht ganz selten sind hysterische Symptome. Weygandt.

Irrigator s. unter Eingießung.

Irritabilität, Reizbarkeit, s. unter Erregungszustände.

Isolierung. Unter I. versteht man die Trennung eines Individuums von anderen unter Verbringung in einen gesonderten Raum zum Zwecke der Sicherung der Umgebung gegen unsoziale Eigenschaften des Isolierten.

Diese können zu suchen sein in gesundheitlicher Gefährdung anderer durch eine ansteckende Krankheit, oder auch in einer länger oder kürzer andauernden Neigung zu feindseligen Handlungen oder zum Lärmen und Zerstören. Eine solche Neigung trifft man bei manchen Zuständen krankhaft veränderter Geistesbeschaffenheit. Bei einer Anwendung der I. in solchen Fällen ist zu bedenken, daß mit der I. die Möglichkeit einer Beaufsichtigung, welche Kranken dieser Art in der Regel sehr nötig zu sein pflegt, mehr oder weniger illusorisch wird. Der unbeaufsichtigte Kranke ist vielen Gefahren, zufälligen Verletzungen, Selbstmordversuchen ausgesetzt und oftmals leidet auch seine hygienische Versorgung not. I. ist oft gleichbedeutend mit Verzicht auf Pflege, Erwägungen, welche in den letzten Jahrzehnten die Psychiater veranlaßten, mehr und mehr von ihrer Anwendung abzusehen. Dies Bestreben hat auch eine Umwälzung in der baulichen Anlage der Irrenanstalten zur Folge gehabt. Die „Zelle“ kann, wo der sachkundige Arzt mit ausreichendem Personal arbeitet, fast gänzlich entbehrt werden. Andere Maßnahme ersetzen sie (Dauerbad, hydrotherapeutische Maßnahmen). Auch die Anstalt für Schwachsinnige sollte die I. bei der Behandlung ihrer Pfleglinge wegen irgendwelcher störender Eigenschaften soweit wie nur irgend angängig vermeiden. Was in der modernen Irrenpflege zur Regel geworden ist, das kann auch hier bei sachgemäßer Würdigung aller Eigenschaften des zunächst isolierungsbedürftig erscheinenden Falles Anwendung finden. S. auch unter Affekt.

Dannemann.

Italien, gegenwärtiger Stand der Schwachsinnigenfürsorge in I.; s. d. Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern.

Itard, Jean Marc Caspard, Dr. med., bedeutender französischer Arzt, leistete auf dem Gebiete des Idioten- und Taubstummenwesens hervorragende Anfangsarbeiten Er war geboren im Jahre 1775 zu Oraison in der ehemaligen Provence. Ein Onkel, Kanonikus zu Riez, leitete seine ersten Studien, die er ebendort begann und auf dem Gymnasium zu Marseille vollendete. Nach Riez zurückgekehrt, bestimmte ihn sein Vater für den Kaufmannsstand. Der junge Itard trat deshalb in ein Bankgeschäft zu Marseille ein, allein die unruhigen Zeiten der französischen Revolution veranlaßten die besorgten Angehörigen, denselben vor den Wechselfällen der Revolution dadurch zu bewahren, daß sie ihm Eingang in den Sanitätsdienst verschafften. Der neunzehnjährige Jüngling fand nunmehr Beschäftigung in den Militärlazaretten zu Toulon und Soliers und zwar als angeblicher Mediziner. Ohne die geringsten ärztlichen Kenntnisse zu besitzen, studierte der junge Unterarzt die ihm neue Wissenschaft mit solcher Begeisterung und andauerndem Fleiße, daß bald ein geschickter Operateur aus ihm wurde. Sein Lehrer, Dr. Larrey, schickte ihn dann 1796 nach Paris, wo er ins Val de Grâce als Chirurg eintrat. Hier gewann auch Pinel (s. d.) einen großen Einfluß auf die Entwicklung Itards, indem er ihn für die abnormen Geisteszustände der Menschen, ein damals noch karg bebautes Gebiet, interessierte. Einst ließ man den jungen Mediziner zu einem kranken Taubstummen rufen. Abbé Sicard, der Direktor des Pariser Taubstummeninstituts, hatte sich bereits bei diesem ersten Besuche Itards, ein günstiges Urteil über denselben gebildet und berief ihn kurzerhand zum Arzt der Anstalt. Vom Jahre 1800 an bis zu seinem am 5. Juli 1838 in Beau Séjour erfolgten Tode hat I. mit beispielloser Treue den Gehörlosen wie auch anderen Kranken und nicht zuletzt dem sogenannten Wilden von Aveyron gedient.

Europäischen Ruf errang Itard durch seine Bildungsversuche mit letzterem, einem verwilderten Idioten (s. d. III). Sechs Jahre lang beschäftigte er sich mit der geistigen und körperlichen Ausbildung des bis dahin von jeder pädagogischen Beeinflussung ausgeschlossenen Individuums. Trotz größter Anstrengung gelang dem begabten Erzieher aber nur die letztere bis zu einem gewissen Grade, während die erstere ohne jeden Erfolg blieb. War das Gesamtresultat auch nur ein geringes, so hat jedoch I. den Beweis geliefert, daß Idioten und besonders auch Schwachsinnige einer, wenn auch relativen, Erziehung und Bildung fähig sind. I. steht somit als einer der Pioniere, die systematisch die Ausbildung der Geistesschwachen in die Hand nahmen, am Eingange des Schwachsinnigenbildungswesens. Verdiente Ehrungen wurden ihm reichlich zuteil. Der Kaiser von Rußland schenkte dem eifrigen Lehrer einen wertvollen Ring und machte ihm das Anerbieten, nach St. Petersburg überzusiedeln. I. aber schlug es aus und blieb seinem Vaterlande treu. Trotz des Mißerfolges mit seinem Schüler setzte Itard die Studien über den verminderten Intellekt Imbeziller fort und veröffentlichte viele Jahre später in seinen „Erinnerungen an die Akademie“ einen Aufsatz „Über die durch Verletzung der intellektuellen Fähigkeiten erzeugte Stummheit“, Paris 1836. In diesem Elaborate beschreibt I. einen neuen Typus der Idiotie, nämlich denjenigen des versatilen Idioten, von dem man vor I. keine Kenntnis besaß.

Auch über Stottern, Gehörübungen bei Taubstummen, Artikulation und Krankheiten des Ohres hat er schätzenswerte Fundamentalarbeiten geliefert. So suchte er den Lautsprachunterricht in der Pariser Taubstummensanstalt einzuführen, fand aber statt Entgegenkommen nur bittere Feindschaft, trotzdem das Ministerium seinen Ansichten günstig gegenüberstand. Weltruhm erntete er ferner durch seine epochemachenden Forschungen über die Krankheiten des Ohres, wodurch die gesamte Ohrenheilkunde einen enormen Aufschwung erhielt. Nicht minder hervorragend war er als Konstrukteur von chirurgischen und akustischen Instrumenten. Seine Menschenliebe zeigte sich darin, daß er für die Abnormen und für die Wissenschaft beträchtliche Teile seines Vermögens aussetzte. Schriftstellerisch war I. ungemein fleißig; neben der Mitherausgabe verschiedener Zeitschriften edierte er die für die Didaktik des Schwachsinnigenunterrichts auch heute noch wertvollen Bildungsberichte über den Wilden von Aveyron „De l'éducation d'un homme... sauvage de l'Aveyron“, Paris 1801; „Rapports sur les nouvaux développements...du sauvage de l'Aveyron“, Paris 1807. Neu herausgegeben von Dr. Bourneville in dessen „Bilbliothèque d'éducation speciale“, Bd. II, Paris 1894, deutsche Ausgabe von Dr. Krenberger. Eos, Wien 1908. Ferner „Traité des maladies de l'oreille et de l'audition“, 2 Tom., Paris 1821; deutsch „Die Krankheiten des Ohres und des Gehörs“, Weimar 1822.

Vgl.: *A. Bousquet*, Mémoires de l'Academie, Tom. VIII 1840, pag. 1 ff. Bourneville etc. Kirmße.

Iterativerscheinungen (vom lateinischen iterum, wiederum, wiederholentlich) nennt man Wiederholungen im sprachlichen oder auf moto-

rischem Gebiet, wie man ihnen speziell bei der katatonischen Form der Dementia praecox (s. dort) nicht selten begegnet. Gleichbedeutend mit Stereotypie. Die Kranken wiederholen unbeeinflußbar monoton oder auch unter allerhand Bizarrerien der Betonung und Aussprache z. B. Hunderte von Malen das gleiche Wort oder den gleichen Satz, führen, oft unter begleitenden lautlichen Äußerungen, dieselben Bewegungsreihen aus usw.

Jugendgerichte. Neuere Rechtsinstitution, geschaffen zum Zweck besonderer Behandlung der Rechtsverletzungen strafunmündiger und relativ strafunmündiger jugendlicher Personen, die zuerst in den Vereinigten Staaten von Nordamerika praktisch erprobt wurde. Ihre Grundsätze sind (nach Köhne im Kulturparlament 1909, Heft 3 und 4) die folgenden:

„Trennung jugendlicher Angeklagter von Erwachsenen durch Aburteilung in besonderen Gebäuden oder zu anderen Zeiten, Vermeidung der Untersuchungshaft und ihre Ersetzung durch Festhaltung in Erziehungsanstalten, Überweisung jugendlicher Missetäter an Spezialrichter, welche für Kinderpsychologie Verständnis und Interesse haben, endlich Erweiterung der Machtbefugnisse des Richters, der trotz festgestellter Straftat nicht auf Strafe zu erkennen braucht, sondern die verschiedensten Erziehungsmittel zur Anwendung bringen kann."

Seit einigen Jahren sind, nachdem schon vorher England dem Kontinent darin vorangegangen war, in der Mehrzahl der europäischen Staaten ähnliche Grundsätze zur Anwendung gelangt. In Deutschland sind, nachdem Frankfurt am Main darin vorangegangen war, ebenfalls seit 1908 in vielen Städten J. eingerichtet. Über die Frage der Organisation (eigene Richter oder Verbindung des Jugendrichters mit den Vormundschaftsgerichten) ist man sich noch nicht überall in letzter Linie schlüssig geworden. Man hofft durch J. der Kriminalität der Jugendlichen wesentlich erfolgreicher zu begegnen und sie einzudämmen. Nach den Ergebnissen des ersten deutschen Jugendgerichtstages vom März 1909 dürfte diese Hoffnung berechtigt sein.

Über die Probleme der J., die ärztliche Mitwirkung und zahlreiche andere in dieses Gebiet fallende Fragen und Aufgaben orientieren die Aufsätze von Köhne, Klumker, v. Liszt, v. Rohden, Stern, Trüper und anderen im Kulturparlament, Heft 3/4. Berlin 1909. Verlagshaus Vita. (Preis 2 M.)

Dannemann.

Jugendirresein s. unter Dementia praecox.

Jung, Karl Gustav, Prof. u. Dr. zu Basel. Geboren 7. September 1795 zu Mannheim als Sohn eines Hofmedikus. Er besuchte das dortige Lyzeum und studierte in Heidelberg, wo er 1817 den medizinischen Doktorgrad erwarb. Darauf begab er sich zu seiner weiteren Ausbildung nach Berlin, wo er auch zu Schleiermacher in Beziehungen trat. Als feuriger Jüngling trat er der neugegründeten Burschenschaft bei und verkehrte viel mit dem bekannten Mühlenfels, was ihm als Lehrer an der Kriegsschule 13 Monate Festung einbrachte. Jung begab sich dann nach Paris, wo Alex. v. Humboldt sein Gönner wurde, auf dessen Empfehlung er 1822 als Professor nach Basel kam, wo er als Lehrer der Anatomie wirkte und namentlich den Zentralorganen des menschlichen Körpers ein reges Interesse zuwandte. In seiner neuen Heimat erfreute er sich bald allgemeiner Beliebtheit infolge seiner vorzüglichen Charaktereigenschaften. In seinem Familienleben hatte er wie wohl selten einer schwere Prüfungen zu erdulden. Er starb am 12. Juni 1864.

J. war ausgezeichnet durch große Menschenfreundlichkeit und Freigebigkeit, die sich besonders der Schwachen und Hilflosen liebreich annahm. So kann es denn nicht verwundern, daß er die Notwendigkeit eines Instituts für schwachsinnige Kinder im Kt. Basel stetig von neuem betonte. Die finanziellen Bedenken seiner Kollegen wies er dadurch zurück, indem er selbst die erste Gabe stiftete mit den Worten: „Mit diesem Fünffrankentaler gründe ich auf Hoffnung eine Anstalt für schwachsinnige Kinder. Für das Weitere werde ich sorgen". Er mietete denn auch sogleich ein Haus, bestellte einen Hausvater, seine Familie richtete das Haus ein, und schon im Juni 1857, einen Monat nach jenen Erwägungen, konnte die Anstalt mit drei Kindern eröffnet werden. Für arme Zöglinge bezahlte Jung das Kostgeld aus der eigenen Tasche. Rasch wuchs die Zahl derselben und mit ihnen die Zahl der Freunde und Gönner. Vor seinem Tode schuf er noch ein Komitee zur Fortführung des Unternehmens. Er schrieb auch ein wertvolles Gutachten über den Gegenstand, „Verhandl. d. schweiz. gemeinnützigen Gesellschaft", 1841. 1866 sammelte die Baseler medizinische Gesellschaft ein Kapital, um ein Landgut zu kaufen, das zugleich ein Denkmal des Verewigten darstellen sollte. Die Anstalt blüht und gedeiht, seit 1905 nach Mohrhalde bei Riehen verlegt.

Vgl. Prof. *Jung*, eine biograph. Skizze. Basel 1864. — *Sengelmann*, Idiotophilus. Bd. I, S. 129—130.

Kirmße.

K.

Kachexie, aus dem Griechischen (κακός, schlecht und ἕξις, Zustand), bedeutet schlechte Körperbeschaffenheit, Kräfteverfall sowohl vorübergehender Art, als auch im Sinne der Auflösung bei unheilbaren Leiden z. B. Krebskachexie.

Kahlbaum, Karl Ludwig, Dr. med., geboren am 28. Dezember 1828 zu Driesen in der Neumark. Er absolvierte seine medizinischen Studien in Königsberg, Würzburg, Leipzig und Berlin und promovierte im Oktober 1854. Nachdem er seine Approbation erhalten und als einjährig-freiwilliger Arzt in Berlin gedient hatte, trat er 1856 in die ostpreußische Provinzialirrenanstalt als zweiter Arzt ein. Nebenbei hielt K. als Privatdozent an der Universität Vorlesungen über Psychiatrie. Im Oktober 1866 berief ihn Dr. Reimers an seine Privat-Nervenheilanstalt in Görlitz, die schon ein Jahr

Unter **K** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

später in seinen Besitz überging. Dieselbe hat er zu einem Musterinstitute ihrer Art emporgehoben und bis zu seinem am 15. April 1899 erfolgten Tode geleitet. 1895 war er zum Königl. Sanitätsrat ernannt worden.

Lagen auch Ks. Verdienste zum großen Teile auf rein psychiatrisch-neurologischem Gebiete, so ist er in anderer Hinsicht doch als einer derjenigen zu bezeichnen, die ihre Fürsorge namentlich auch den jugendlichen Nervenkranken zuwandten. Etwa im Jahre 1881 gründete er ein ärztliches Pädagogium für diese Kategorie von Abnormen, die bisher schwer erkannt waren oder gar keine Berücksichtigung gefunden hatten. Bei ihnen hoffte er durch spezial-pädogogische Mitwirkung die moralischen Absonderlichkeiten und ungewöhnlichen Charakterentwicklungen, auf krankhaften Anlagen und organischen Vorgängen beruhend, durch entsprechende Behandlung zu beheben und die fehlgeschlagene Erziehung nachzuholen und zu ergänzen. K. war hier auf richtigem Wege mit seiner Methode, die er in einer Schrift „Über jugendliche Nerven- und Gemütskranke und ihre pädagogische Behandlung in der Anstalt", 1884, näher dargelegt hat und mit deren Anwendung er erfreuliche Resultate erzielte. Das Institut wird von seinem Sohne Dr. S. K. fortgeführt.

Vgl.: Nekrolog in dem Neuen Lausitzischen Magazin, Bd. 75. 1900. — Einige Bemerkungen über die Entwicklung des Nervenheilanstaltswesens. Berlin 1882.
Kirmße.

Kaltwasserkuren s. unter Hydrotherapie.

Kardiograph, s. Laboratorium, psychologisches.

Katalepsie (vom griechischen *καταλαμβάνω*, festhalten) nennt man den zumeist von Bewußtseinsstörungen begleiteten eigentümlichen Zustand der Muskeln, der es ermöglicht, bestimmte gegebene Haltungen und Stellungen über eine abnorm lange Zeitdauer beizubehalten: Starrsucht. Man begegnet der Erscheinung bei der Katatonie, der Hysterie, in hypnotischen Zuständen.

Katamnese, aus dem Griechischen (*κατά*, hinterher und *ανάμνησις*, die Erinnerung) stammendes Wort, nennt man im Gegensatz zur Anamnese, zur Vorgeschichte eines Krankheits- oder Kriminalfalles, die nachträglichen Erhebungen über die Einzelheiten des späteren Verlaufes. Auch bei Fürsorgezöglingen empfiehlt sich eine spätere K., damit man ermessen kann, welche Erfolge bzw. Mißerfolge die erzieherischen Maßnahmen im Einzelfalle gehabt haben. Eine sorgfältige K. ist das Grunderfordernis einer guten Epikrise (s. dort).

Kataplasma (vom griechischen *καταπλάσσω*, bestreichen) bedeutet einen Salben- oder Breiumschlag, wie er z. B. zur Behandlung von Ekzemen verordnet wird.

Katatonie s. unter Dementia praecox.

Katechismusunterricht siehe unter Religionsunterricht.

Katenkamp, Johann Heinrich, geboren am 26. September 1808 zu Stuhr, Großherzogtum Oldenburg. Ursprünglich Landmann, bezog er, schon 23 Jahre alt, infolge starken Wissensdranges das Lehrerseminar zu Oldenburg. Seine erste Anstellung erhielt er in Nordenholz, später in Holzkamp. Schon als Dorfschullehrer widmete er sich mit Eifer und Geschick, in seiner freien Zeit, dem Unterrichte taubstummer, schwachsinniger und stotternder Kinder. Seine Frau, Katharina geborene Gode, eine tüchtige Lehrerin, unterstützte ihn hierbei in wirksamster Weise. Die Erfolge beider waren so ausgezeichnet, daß sie öffentlich dafür belobt wurden. K. unterrichtete nun eine größere Anzahl anormaler Kinder armer Leute und zwar ohne Entschädigung; dabei war die Ortsschule in tadelloser Verfassung. Leider suchte der zuständige Pfarrer die Bemühungen K.s auf jede Weise zu hindern, so daß schließlich eine Untersuchung angeordnet wurde, die damit endete, daß der Großherzog Paul Friedrich dem pflichttreuen Pädagogen das Ehrenkreuz III. Klasse verlieh und ihm 100 Taler schenkte zur Fortführung seines uneigennützigen Unternehmens. K. kam bald zu der Einsicht, daß eine Anstalt für Abnorme die einzige Möglichkeit verbürge, derartige Schüler zweckmäßig zu fördern. Ohne nennenswerte Mittel gründete er 1845 ein Privatinstitut für Schwachsinnige und Taubstumme in Delmenhorst. Er gab sein Schulamt auf und lebte von nun an ganz diesem, seinem Lebensberufe. Leider starb ihm bald seine tüchtige Lebensgefährtin, doch fand er eine solche in dem begabten Fräulein Bertha Breithaupt wieder. K. hatte stets große Mühe, seine Anstalt lebensfähig zu erhalten, da er viele Kinder unentgeltlich aufnahm und die Regierung die Gewährung eines Zuschusses versagte. Ganz besondere Aufmerksamkeit widmete er auch den sprachkranken Kindern, von denen er viele von ihrem Gebrechen heilte. Er starb am 5. November 1879. Sein Sohn, ein tüchtiger Arzt, setzte den Betrieb des Instituts noch etliche Jahre fort, ließ es dann aber eingehen.

K. urteilte in bezug auf die Bekämpfung des Schwachsinns folgendermaßen: „Würden der Säufer nur weniger, so würde die Zahl der Blödsinnigen auch geringer werden. Darum den Branntwein in die Apotheke!" Schriftstellerisch ist er nicht tätig gewesen, doch war er ein bedeutender Sprachkenner. Sein Freund und Mitarbeiter Dr. Kelp hat etliche Aufsätze über ihn geschrieben.

Vgl.: *Disselhof*, Die gegenw. Lage, Seite 125ff. u. *Kirmße*, Gedenkblätter I, Zeitschr. f. d. Behandl. Jahrg. 1906, Nr. 7—8.
Kirmße.

Katheter (vom griechischen *καθίημι*, hinablassen) nennt man ärztliche Instrumente von röhrenförmiger Beschaffenheit, die zum Zwecke der Entleerung von Körperhohlräumen (z. B. Harnblase), oder zum Zwecke des Hineinbringens von Heilmitteln (z. B. Einblasen von Luft in das innere Ohr durch die Eustachische Röhre) dienen.

Kaumuskellähmung. Die der Kaubewegung dienenden Muskeln (Masseter und Temporalis) werden vom dritten Ast des Nervus trigeminus innerviert. Störungen der Innervation werden beobachtet bei zentralen Hirnleiden, welche die Ursprungsstellen des Trigeminus ungünstig beeinflussen oder ihn in seinem Verlauf beeinträchtigen; ferner bei gewissen schweren Nervenkrankheiten, z. B. bei der allgemeinen progressiven Muskelschwäche (Erbsche Krankheit), bei der Bulbärparalyse (s. dort), bei tabischen Prozessen (s. Tabes) usw. — Das Symptom erscheint in der Regel vergesellschaftet mit anderen schweren Lähmungserscheinungen und ist in bezug auf Heilbarkeit als äußerst ungünstig aufzufassen.
Dannemann.

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

Kehlkopflähmung, d. h. herabgesetzte oder völlig aufgehobene Beweglichkeit der den Kehlkopf bildenden Knorpel (Schild-, Ring-, Aryknorpel) gegeneinander, welche unter normalen Verhältnissen durch eine Anzahl kleinster Muskeln vermittelt wird, kann verschiedenartige Ursachen haben. Es können Kehlkopflähmungen rein funktionell bedingt (s. unter Hysterie), schnell vorübergehender Natur sein, das ist z. B. der Fall bei den hysterischen Stimmbandlähmungen, welche für kürzere Zeit Aphonie, Stimmlosigkeit, hervorrufen. Sie können ferner auf toxische Einflüsse zurückzuführen sein, aus Selbstvergiftung im Anschluß an Infektionskrankheiten (Diphtheritis, Influenza, Gelenkrheuma) aber auch aus Überschwemmung des Organismus mit anorganischen Giftstoffen (Blei, Atropin) sich erklären. Sodann sind manchmal Blutkrankheiten (s. unter Hämatonosen) als ätiologisches Moment zu nennen. — Sehr häufig ist aber die Ursache in organischen Veränderungen des Zentralnervensystems oder in Läsionen an den aus dem Vagus und dem Accessorius hervorgehenden Nerven des Kehlkopfes zu suchen. Wenn beispielsweise Nervenäste durch Neubildungen und Geschwülste (Kropf, Drüsenschwellungen, tuberkulöse oder syphilitische Prozesse an den Halsorganen) umfaßt, gezerrt oder gedrückt werden, so beeinflußt dies in mehr oder weniger starkem Grade auch gelegentlich die Leistungsfähigkeit der Kehlkopfmuskulatur.

Über die Gefahr diphtheritischer K. s. unter Diphtheritis. Dannemann.

Kehlstammeln s. unter Gammacismus.

Keimschädigung s. Ursachen des Schwachsinns.

Keller, Berta, Gründerin der Kellerschen Anstalt für schwachsinnige Mädchen in Zürich. Geboren 14. Oktober 1812 in Hottingen bei Zürich. Sie besuchte außer der Volks- noch eine höhere Stadtschule, war aber in ihrer Jugendzeit sehr viel krank. Sieben volle Jahre litt sie an einer Hüftgelenksausweichung. Da sie sehr viel bettlägerig war und schwere Operationen zu erdulden hatte, so zweifelte man an ihrem Aufkommen, doch besserte sich endlich der Zustand wieder, wozu namentlich eine Badekur nicht wenig beitrug. Sie erlernte dann bei ihrer Mutter die Schneiderei, bis sie 1838 zur Leiterin einer Kleinkinderschule berufen wurde, nachdem sie zuvor mit sechs anderen Bewerberinnen in Probe gestanden hatte. 1840 wurde ihr auch die Arbeitsschule der größeren Mädchen übertragen, so daß sie wöchentlich 40 Stunden zu erteilen hatte. Wegen ihres leidenden Zustandes mußte sie 1849 beide Ämter niederlegen. Mit Eifer widmete sich die Jungfrau K. nunmehr ihrer taubstummen Schwester. Andere Taubstumme machten sie auf die traurige Lage der blödsinnigen Kinder aufmerksam, denen weder in Taubstummenanstalten noch Volksschulen Aufnahme gewährt werde. Es ist bemerkenswert, daß die Anregungen für dieses Liebeswerk bei Frl. K. nicht von dem in jenen Jahren in höchster Blüte stehenden Institute des Dr. Guggenbühl (s. d.) ausgingen, sondern von Taubstummen, die für ihre Leidensbrüder Mitleid empfanden. Solches regte sich auch in dem Herzen der selbst schwer geprüften Dulderin. Schon nach wenigen Tagen faßte sie den Entschluß, zwei bis drei solcher unglücklicher Kinder in Pflege und Erziehung zu nehmen. Sie ging dann zunächst in die Taubstummenanstalt Zürich, wo sie einen dreimonatlichen Kursus durchmachte und auch in der Taubstummenanstalt Riehen viele wertvolle Anregungen empfing. Sie schien somit für ihren neuen Beruf gut ausgerüstet zu sein. Um der ganzen Angelegenheit aber eine sichere Basis zu verschaffen, bildete sie mit acht anderen für die Idioten interessierten Damen ein Komitee, um die ihr so teuere Sache zu sichern. Daß Frl. K. damit ungleich praktischer zu Werke ging als ihr bedauernswerter Kollege auf dem Abendberg, liegt auf der Hand. So gedieh das Institut unter ihrer Direktion, wenngleich es nie mehr als zehn bis zwölf Zöglinge aufnehmen konnte. 1859 wurde Frl. K. in die Religionsgemeinschaft der Brüdergemeine aufgenommen, deren Gründer, Graf Zinzendorf (s. d.), einst selbst einen Schwachsinnigen zu bilden wünschte. Da sie trotz Aufraffung aller Kräfte dem Institut nicht mehr vorstehen konnte, so ließ sie sich pensionieren und siedelte 1863 nach Königsfeld im Schwarzwald über, wo sie in dem dortigen Schwesternhause am 15. März 1880 von ihren Leiden erlöst wurde.

Frl. K. ist ein deutlicher Beweis dafür, was eine heldenmütige edle Frauenseele zu leisten imstande ist. Selbst als ihre 1849 gegründete Anstalt in den ersten Jahren schwere Krisen zu überwinden hatte, indem die Auslagen groß und die Pflegegelder sehr gering waren, verzagte sie dennoch nicht, sondern hielt das Institut, bis Hilfe kam. Dasselbe hat 1906 ein neues Heim bezogen.

Nach den persönlichen Aufzeichnungen des Frl. K, die sich im Archiv des Schwesternhauses zu Königsfeld befinden. Ferner nach Mitteilungen der Frau M. v. Orelli-Thalhof. Kirmße.

Keller, Johan Christoffer Rummelhoff, Professor und bedeutender dänischer Abnormenpädagog. Geboren am 7. Juni 1830 zu Christianshavn. Nach Absolvierung des Gymnasiums bezog er die Universität, wo er von 1849 an Philosophie und Theologie studierte. Zeitweilig unterrichtete er auch schon während seiner Studienzeit an Volksschulen. 1855 cand. theol., wurde ihm, dem warmherzigen jungen Menschenfreunde, der sich besonders für anormale Kinder interessierte, 1856 die Leitung einer kleinen Privatlautsprachschule übertragen. K. befand sich hier so recht in seinem Elemente, indem er dieses Institut zu einer Mutteranstalt einer ganzen Reihe anderer Anstalten ausgestaltete. Er unternahm dann eine Informationsreise nach Deutschland, wo er sich besonders mit dem bedeutenden Hill in Weißenfels bekannt machte, dessen Ideen er nach Dänemark verpflanzte. K.s organisatorisches Talent und seine tiefe Menschenliebe veranlaßten ihn, sich auch den geisteschwachen Taubstummen zu widmen, indem er ihnen 1867 eine Schule öffnete, die bis 1893 bestanden hat. Als die Hauptarbeit seines Lebens muß aber die 1865 erfolgte Gründung der Schwachsinnigenanstalt zu Brejning bezeichnet werden, die nunmehr mit den dazu gehörigen Filialen in Lyngby und Walby fast 1000 Geistesschwache beherbergt. K. verstand es eben in ausgezeichneter Weise, seine Zeitgenossen für seine philanthropischen Unternehmungen zu begeistern. An sonstigen Gründungen von ihm sind noch zu nennen eine Heimatsschule für Kinder wohlhabender Eltern und eine Arbeitsanstalt zur manuellen Ausbildung erwachsener taubstummer Mädchen. Viel zu früh starb K. am 20. Mai 1884. 1875 war er zum Ritter des Danebrogordens und zum Professor ernannt worden. Sein talentvoller Sohn Christian K. ist ihm in der Direktion der Schwachsinnigenanstalten gefolgt.

Als Schriftsteller hat J. K. dadurch Bedeutung erlangt, daß er von 1867 an bis zu seinem Tode in Gemeinschaft mit dem ihm nahestehenden Blindenanstaltsdirektor Moldenhawer die „Nordisk Tidsskrift (siehe

Zeitschr.) herausgab. Außer einer Anzahl Arbeiten über Taubstumme veröffentlichte er „Om Idiotsagen", 1869; „Forsorgen for de Aandssvagl", 1881.

Vgl.: *Prytz*, Til Minde om Prof. J. Keller, 1885. — *Prytz*, J. Keller og J. Moldenhawer, deres literaere Virksomhed, in Nyt Tidsskrift for Abnormvaesenet, Juli 1899. — *Forchhammer*, Taubst.-Wes. i. Dänemark, in Karth, Taubst. Bild.-Wes. i. XIX. Jahrhundert, Breslau 1902. Kirmße.

Keratitis, Hornhautentzündung, s. unter Auge und Blinde.

Kerlin, Isaac, Dr., geboren 1834, besuchte zunächst eine öffentliche Schule und trat dann für kurze Zeit in eine Druckerei als Lehrling ein, um dann dem Studium der Medizin sich zu widmen. 1858 wurde er Assistenzarzt an der 1853 gegründeten Anstalt für Schwachsinnige in Elwyn. Im Bürgerkriege 1861 leistete Kerlin so ausgezeichnete Dienste als Lazarettarzt, daß der Präsident Lincoln auf ihn aufmerksam wurde. Infolgedessen wurde er 1863 zum Chef der Pennsylvania Training School for Feeble-Minded Children berufen, die er bis zu seinem Tode, 1893, mit ausgezeichnetem Geschick leitete. Die Zahl der Zöglinge stieg von 100 auf 1000 während seiner Direktionsführung. 1889 unternahm er eine Informationsreise, um die europäischen Abnormenanstalten kennen zu lernen. Als Praktiker genoß er einen ziemlichen Ruf, da er sich mit Vorliebe der schwierigen Behandlung der „moral imbeciles" widmete. Ferner gründete er die Vereinigung der ärztlichen Direktoren an amerikanischen Schwachsinnigenanstalten.

Vgl.: *Chr. Keller*, Dr. Kerlin, Nyt Tidsskrift for Abnormvaesenet. 7. Jahrg., 1905. Heft 2. Kirmße.

Kern, Karl Ferdinand, Dr., geboren am 7. Juni 1814 zu Eisenach, besuchte zunächst die Bürgerschule. Infolge seiner pädagogischen Begabung wurde er bereits hier als Lehrer seiner Mitschüler verwendet. Nach Absolvierung des Gymnasiums und Seminars seiner Vaterstadt trat er nicht in den Volksschuldienst ein, sondern widmete sich sogleich den Abnormen. Unter dem Oberkonsistorialrat Töpfer in Eisenach bildete K. von 1834 an einen blödsinnigen Knaben und einen taubstummen Kretin zwei Jahre lang aus, wobei er an den Kindern auch noch die Stelle des Vaters versah. Später wurden ihm noch zwei Zöglinge übergeben. Um seine pädagogische Ausbildung zu vervollkommnen, begab er sich 1836 in die Taubstummenanstalt zu Eisenach, etliche Zeit danach in diejenige zu Leipzig, wo Direktor Reich, der Schwiegersohn S. Heinickes, seine Studien mit Wohlwollen förderte. Da aus der Gründung eines Institutes wegen Mangels an materieller Unterstützung nichts wurde, so beabsichtigte K., in hessische Dienste zu treten, doch berief ihn zuvor Reich an seine Anstalt nach Leipzig, wo er bis 1839 wirkte. Zu jener Zeit trat Fr. Fröbel mit dem System seines Kindergartens und der Kleinkinderpflege erstmalig an die Öffentlichkeit. K. machte bei ihm einen Kursus in diesem neuen Zweige der Pädagogik durch, um denselben praktisch zu verwerten. 1839 in seine Vaterstadt zurückberufen, übernahm er nunmehr eine kleine Taubstummenanstalt, worin namentlich auch Schwachsinnige und Idioten Aufnahme fanden. Die gediegenen Erfolge seines Unterrichts veranlaßten das Großherzogliche Schulratskollegium, durch ein Reskript vom 2. März 1843, nach sorgfältiger Prüfung, das K.sche Institut zur Bildung von Geistesschwachen ausdrücklich zuzulassen. Daraufhin sandte auch der Staat imbezille Zöglinge, so daß bald 18 Kinder sich dort befanden. 1843 verheiratete sich K. mit Karoline Köhler (s. d.). Da die Anstalt durch Zuzug stetig wuchs und der Medizinalrat Dr. v. Froriep eine angemessene Erweiterung derselben befürwortete, so sah K. sich veranlaßt, die Erziehung und Bildung der Taubstummen ganz aufzugeben und auch die bisher betriebene Einführung von Schulamtskandidaten in die Theorie und Praxis des Unterrichts der Taubstummen und sprachkranken Kinder einzustellen, um sich ganz den Schwachsinnigen zu widmen. Zu jener Zeit (1846) erschienen die Bücher Saegerts (s. d.) über die „Heilung des Blödsinns"; K. hielt solche nicht für möglich und beschloß deshalb, sich persönlich über die Resultate der Saegertschen Heilungen zu überzeugen. Er ging nach Berlin, doch was er hier sah, konnte ihn nicht befriedigen, da kein einziges Kind auch nur annähernd dem normalen Zustand gleichkam. K. erkannte aber, daß die Saegertsche Forderung, „der Direktor — einer Anstalt — muß wenigstens Kenntnis der Anatomie, des Hirn- und Nervensystems usw. haben", wenn er seine Mission recht erfüllen will, nicht von der Hand zu weisen sei, wenngleich dieselbige sich schwierig gestalten werde. Mit Genehmigung des Kultusministeriums verlegte K. sein Institut nach Leipzig und ließ sich im Februar 1847 als stud. med. inskribieren. Am 16. März 1852 erwarb er sich mit der Dissertation „De fatuitatis cura medica et paedagogia consocianda" den medizinischen Doktor und hoffte nun allen Anforderungen eines Schwachsinnigenbildners gerecht zu werden. Da die Anstalt ständig an Zöglingen zunahm, so verlegte er sie 1854 nach Gohlis und 1859 nach Möckern, wo sie noch besteht. Selbige gliederte sich in eine Versuchsanstalt, in die eigentliche Erziehungs- und Unterrichtsanstalt und in ein Asyl für erwachsene Schwach- und Blödsinnige. K. besaß in hohem Grade die erforderlichen Eigenschaften als Erzieher und Arzt, um eine derartige Kolonie erfolgreich zu leiten. Manches der in seinem Institut erheblich gebesserten Kinder aus der Ferne, nahm die Anregung zur Gründung einer gleichen Anstalt mit in die Heimat. Auch als Arzt und Menschenfreund hat er viel Gutes gewirkt. Zahlreichen werktätigen Gesellschaften und wissenschaftlichen Vereinigungen gehörte K. als Mitglied an. Er starb am 9. Dezember 1868.

K. hatte mit der Leitung seines Internates ein erhebliches Stück Arbeit zu leisten, so daß für schriftstellerische Betätigung wenig Zeit überblieb. Doch unternahm er weite Reisen, so nach dem Abendberg, Süddeutschland usw., um die dortigen Anstalten kennen zu lernen. Er war ein scharfer Kritiker; so fand er z. B. an Guggenbühls Unternehmen wenig Gutes zu rühmen, aber auch die übrigen Institute beurteilte er ziemlich hart. Die pädagogischen Maßnahmen in den meisten Anstalten seiner Zeit fanden keine Gnade vor seinen Augen, was zum Teil auch darin seinen Grund hat, daß K. nach seinem medizinischen Studium die Urteile mehr vom ärztlichen als vom pädagogischen Standpunkte aus abgab. So sind seinem vortrefflichen Werkchen „Pädagogisch-diätetische Behandlung Schwach- und Blödsinniger", Leipzig 1847, die versprochenen Fortsetzungen nicht gefolgt. Außer zahlreichen Bücherrezensionen und gelegentlichen Notizen in der Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie veröffentlichte er hier noch die größere Arbeit „Gegenwart und Zukunft der Blödsinnigenbildung", XII. Bd., Heft 4, 1855, wo er gewissermaßen das Programm derselben entwickelt. K. wünscht hier größtmögliche Berücksichtigung der einzelnen Individuen, planmäßige Entwicklung des allgemeinen Gefühls und der übrigen Sinne sowie eine zweckmäßige diätetische Behandlung, wobei namentlich der Körperpflege und den Leibesübungen große Sorgfalt zuzuwenden ist.

Um in weiteren Kreisen ein Interesse für die Schwachsinnigen zu verbreiten, bildete K. 1865 auf der deutschen Lehrerversammlung zu Leipzig eine heilpädagogische Sektion, die „Gesellschaft zur Förderung der Schwach- und Blödsinnigenbildung", die noch im selben Jahre in Hannover zum ersten und zum letzten Male tagte. Auf einer früheren Versammlung der deutschen Irrenärzte zu Eisenach 1860 hatte er über das Thema „Die Staatsregierungen sind nicht verpflichtet, für Erziehung und Unterricht der Blödsinnigen zu sorgen", referiert. — Dadurch, daß K. als Pädagog noch Medizin studierte, hat er für sein persönliches Wirken einen schätzens-

werten Vorteil errungen und auch Schule gemacht, denn ihm folgte noch sein Schwiegersohn Kind (s. d.) und der Lehrer Heyer (s. d.). Die Energie des Mannes, der sich nicht an der Erkenntnis, daß ihm medizinisches Wissen nützen werde, genügen ließ, sondern noch im Alter von 33 Jahren begann, es sich anzueignen, verdient gewiß rühmliche Anerkennung.

Vgl.: *Meißner*, Allg. Zeitschr. f. Psych. Bd. XXV, S. 261ff. — *Gerhardt*, Z. Geschichte u. Literatur d. Idiotenwesens, S. 97ff. — *Stötzner*, Altes u. Neues a. d. Gebiete d. Heilpädagogik. Kirmße.

Kern-Köhler, Karoline, Gattin des Dr. med. Kern (s. d.) aus Eisenach. Geboren 1818 zu Bitterfeld, heiratete sie 1843 den Begründer der ersten deutschen Privat-Schwachsinnigenanstalt. Sie war wie wenige geeignet, ihren Pflegebefohlenen die Mutter zu ersetzen, da sie es meisterhaft verstand, ihren Mann bei der Erziehung der Abnormen zu unterstützen. Derselbe sagt in seiner Doktordissertation von ihr: „Wenn ich heute hier stehe, die höchsten Ehren der medizinischen Wissenschaften zu empfangen, so muß ich dir, liebste und treueste Lebensgefährtin, von ganzem Herzen Dank sagen; denn ohne deine Ausdauer, ohne deinen rastlosen Eifer, ohne deine Sorgfalt und Bemühungen, die oft ganz auf dir ruhten, hätte ich mein vorgestecktes Ziel nie erreicht". Nach dem Tode des Mannes hat sie noch lange Jahre dessen Werk weitergeführt, bis sie am 6. Dezember 1886 zu Möckern entschlief.

Vgl.: *Merle, Sengelmann, Söder*, D. Blind.-, Idioten- u. Taubst.-Wesen, S. 215. Kirmße.

Kernschwund, infantiler. Gewisse eigenartige, auffällige Funktionsdefekte motorischer Hirnnerven, welche angeboren sind oder schon in früher Kindheit sich bemerkbar machten, sind auf Entwicklungshemmungen der Nervenkerne, d. h. der Ursprungsstellen der betr. Nerven im Gehirn, zurückzuführen, auf sog. inf. K. — Am häufigsten findet man die Augenmuskulatur betroffen. So begegnet man als Folge einer i. K. einseitiger oder doppelseitiger Ptosis (hängendes Lid), was der Physiognomie einen eigentümlich schläfrigen Ausdruck verleiht. Das Leiden zeigt im allgemeinen keine Neigung zum Übergreifen auf andere Teile des Nervensystems.

Dannemann.

Keuchhusten, Stickhusten, spezifische, kontagiöse, d. h. übertragbare Erkrankung der Schleimhaut der Luftwege, welche besonders Kinder befällt. Häufig in epidemischer Ausbreitung auftretend. Nach katarrhalischem Anfangsstadium zeigen sich charakteristische Hustenanfälle von wechselnder Schwere und Häufigkeit bis zu krampfhaftem völligem momentanen Atemstillstand mit Erstickungsgefahr. Die Dauer variiert von einigen Wochen bis zu mehreren Monaten. Wie es bei schweren Hustenanfällen zu äußerlich sichtbaren Blutungen (z. B. in die Augenbindehäute) kommen kann, so sind auch Gehirnblutungen mit mehr oder weniger schweren Folgeerscheinungen möglich. Auch wurden (zumeist handelte es sich dann allerdings um neuropathisch veranlagte Kinder) direkt im Anschluß an Keuchhusten Psychosen beobachtet. Dannemann.

Kidd, George Hugh, Dr. med., Begründer der irischen Schwachsinnigenfürsorge, geboren am 12. Juni 1824 zu Armagh in der irischen Provinz Ulster. Er studierte in Dublin und Edinburg Medizin und promovierte 1845. K. bekleidete lange Jahre die verschiedensten Ämter und Ehrenstellungen an einer Reihe medizinischer Anstalten. Als in den sechziger Jahren des vorigen Jahrhunderts in allen Kulturländern die Fürsorge für Schwachsinnige in Angriff genommen ward, war es Kidd, der für die Geistesschwachen Irlands eintrat. In einer Schrift „An Appeal on behalf of the idiotic and imbecill children of Ireland" 1865, regte er die Gründung einer Anstalt für Idioten und Schwachsinnige an. Es dauerte nicht lange, so fand er in Henry Hutchinson Stewart einen Menschenfreund, der ein Heim zur Verfügung stellte. Im Jahre 1869 konnte dann die nach dem Namen ihres Stifters genannte „Stewart-Institution for idiotic and imbecille Children" zu Lucan Spa eröffnet werden. Sie siedelte später nach Palmerston bei Dublin über, wo sie heute noch besteht. K. gründete nicht nur einige Zeitschriften für die Medizin, sondern schrieb auch eine Anzahl Arbeiten darunter etliche über die Probleme der Idiotie.

Vg.: Biograph. Lexikon hervorrag. Ärzte. VI. Bd., S. 877. Kirmße.

Kieferklemme, Unfähigkeit, den Mund zu öffnen, kann bedingt sein durch krankhafte Spannungszustände in der Kaumuskulatur (Trismus, Teilerscheinung des Tetanus oder Starrkrampfs) oder durch Entzündungsprozesse in den Kiefergelenken und an benachbarten Weichteilen (z. B. Mumps), ferner durch Narbenbildung nach Verbrennungen, Eiterungen. K. vermag unter Umständen der Ernährung Schwierigkeiten zu bereiten.

Kinästhesie, aus dem Griechischen (*κινέω*, bewegen, *αἴσθησις*, Empfindung), bedeutet Muskelsinn. S. unter Bewegungsempfindung.

Kind, Karl Friedrich, Dr., geboren am 25. Oktober 1825 in Döben bei Grimma als Sohn eines Kantors. Frühzeitig verwaist, war er auf die Güte wohlwollender Menschen angewiesen. Vom Ortspfarrer vorbereitet, bezog er 1839 das Lehrerseminar zu Grimma, das er mit 18 Jahren absolviert hatte. Darauf an einer Privatschule in Dresden angestellt, ging er einige Zeit darauf nach Petersburg in Rußland. Das ungewohnte Klima veranlaßte ihn, wieder in die Heimat zurückzukehren. Bei seinem rastlosen Eifer und zäher Ausdauer vervollkommnete er sich in seinem Berufe, so daß er sich 1849 in Leipzig der Vorbereitung für das höhere Schulfach widmen konnte. Hier wurde er mit Dr. Kern (s. d.) bekannt, der ihm eine Lehrerstelle in seinem Schwachsinnigeninstitut übertrug. Der für die Interessen des Schwachsinnigenwesens begeisterte Dr. Kern entzündete in K. eine gleiche hohe ideale Auffassung dieser Disziplin, so daß auch letzterer mit Hingebung und Ernst derselben huldigte. Nach glücklich absolvierter Maturitätsprüfung unterzog er sich dem Studium der Medizin. 1860 promovierte er mit der Dissertation „De cranio, cerebro, medulla spinali et nervis in idiotia primaria". K. verehelichte sich dann mit Kerns ältester Tochter und blieb vorläufig bei seinem Schwiegervater. 1866 bestand er dann noch das Physikatsexamen, worauf er sich als Arzt in Grimma niederließ. Trotz guter Praxis veranlaßte ihn seine Vorliebe für die Idiotenbildung, den Plan einer eigenen Anstalt für Schwachsinnige zu erwägen. Da berief ihn 1868 der Verwaltungsrat der 1862 gegründeten Idiotenanstalt Langenhagen bei Hannover zum Direktor dieses Institutes. Er fand hier ein geeignetes Feld für seine Bestrebungen. Mit feinem Verständnis erfüllte er seine Aufgaben, so daß sein Ruf weit über die Grenzen der

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

Anstalt hinausdrang. Auch erkannte er klar, daß die Erforschung des gesamten Gebietes noch vieler Arbeit bedürfe. Er machte sich aber auch selbst daran, das Seinige zur Lösung des Problems beizutragen, und veröffentlichte folgende Aufsätze „Über die geschwisterlichen Verhältnisse der Idioten", Zeitschr. f. Psych., Bd. 33; „Über das Längenwachstum der Idioten", Archiv f. Psychiatrie, Bd. 6; „Ist es wünschenswert, daß epileptische und nicht epileptische Idioten voneinander getrennt gepflegt und erzogen werden?", Zeitschr. f. d. Idiotenwesen. 1881, Nr. 5; „Ist es wünschenswert, daß in größeren Taubstummen-Anstalten eigene Klassen für schwachbefähigte (imbezille) Taubstumme errichtet werden, oder sind letztere den Idiotenanstalten zuzuweisen?", ebnda 1880; „Über den Einfluß der Trunksucht auf die Entstehung der Idiotie", ebenda 1883/84, Nr. 3/4; „Über die Idiotenfrage in legislatorischer Beziehung", Zeitschr. f. Psych., Bd. 36; „Über den Leseunterricht in Idiotenanstalten", Bericht d. II. Konf. f. Idiotenheilpflege, Hamburg 1878; „Ist es wünschenswert, daß größere Städte eigene Klassen f. schwachbefähigte Kinder errichten?", Bericht d. III. Konf., Dresden 1880. Auch als Kritiker und Statistiker war Kind tätig. Auf den Konferenzen fehlte er nicht, und auch an der Einrichtung der Hilfsschule in Braunschweig hatte er Anteil. Leider riß ihn der Tod viel zu früh aus seinem Schaffen, am 15. Oktober 1884.

Vgl.: Nekrolog v. *Köhler*, Zeitschr. f. Psych., Bd. 41.

Kirmße.

Kinderaussagen, s. unter Hysterie und unter Zeugenaussagen.

Kindergarten, Anstalt für Kinder im noch nicht schulpflichtigen Alter, zuerst empfohlen von dem Pädagogen Friedrich Fröbel, welche der Schulerziehung vorarbeiten soll. Über Fröbels Absichten und Ziele s. seine Schrift: Pädagogik des Kindergartens, Berlin 1874, 2. Auflage, herausgegeben von W. Lange. Die K. berühren sich in der Praxis vielfach mit den Kinderbewahranstalten, Kleinkinderschulen.

Literatur: *v. Marenholtz-Bülow,* Der Kindergarten. Dresden 1878. — *Fischer,* Der Kindergarten. 4. Aufl. Wien 1895. — *Pappenheim,* Grundriß der Kleinkinder- und Kindergartenpädagogik Fröbels. Berlin 1895. S. auch unter Kindergärtnerin.

Die Kindergärtnerin im Dienste der Schwachsinnigenbildung. Der Kindergarten in seinem Verhältnis zur Hilfsschule und der Anstaltsschule. Aufgabe der Kindergärtnerin. Oft genug mag es zutreffen, daß die Feder dem bedenkenden Sinne den Stoff entreißt, der noch ausgetragen werden soll. Einer seltenen Fertigkeit und Einmütigkeit der Ansicht begegnen wir indessen in dieser Sache.

Als ein Zwitterding von Haus- und Schulerziehung wird der Kindergarten überall da beurteilt, wo nicht dringende soziale Notstände sein Bestehen rechtfertigen. Darum schließt ihn die Hilfsschule ebenso wie die öffentliche Schule für normale Kinder als nicht zu ihrem Rahmen gehörig aus.

Anders liegen die Verhältnisse für den Kindergarten in den Anstalten für Schwachsinnige. In diesen erweist er sich als Notwendigkeit, und er hat als beteiligter Faktor die Hauserziehung mit zu ersetzen.

Die K. sammelt die nicht beschulten Kinder um sich, soweit sie nicht auf Grund ärztlicher Verordnung der Pflegerin, dem Pfleger zugewiesen sind. Sie leitet und überwacht die Spiele der Kinder, spielt mit ihnen und sucht auf die verschiedenste Weise den Tätigkeitstrieb der Kinder als Stützpunkt für die spätere unterrichtliche Beeinflussung anzuregen. Ihr Pflichtenkreis ist damit nicht erschöpft. Ihrer Obhut, ihrer Überwachung und Anleitung zum Spiel und zu weiblichen Handarbeiten unterstehen auch die Mädchen, sofern sie der Unterricht nicht in Anspruch nimmt. Die Überwachung der Knaben in der unterrichtsfreien Zeit fällt dem Kindergärtner zu.

Das Lehrpersonal mit erzieherischen Aufgaben auch auf den Abteilungen zu betrauen, ist aus mancherlei Gründen nicht ratsam, zumal die einheitliche Erziehung durch den Organismus der Anstalt gewährleistet ist.

Flister.

Kinderkrankheiten und Schwachsinn. Unter dem Namen K. faßt man all jene Erkrankungstypen zusammen, welche das kindliche Alter infolge seiner eigenartigen physiologischen Verhältnisse allein zu befallen pflegen oder welche wenigstens im Kindesalter viel häufiger vorkommen als bei den Erwachsenen. Die Erkrankungen des Säuglingsalters werden beherrscht durch Leiden des Magen-Darmkanals. Gerade der Säugling ist ja auf eine ganz einfache Nahrung angewiesen. Trotzdem werden in seiner Ernährung unglaublich viele Fehler gemacht. Es tritt dann — infolge von Ernährungsstörungen — nicht selten ein eigenartiger Krankheitszustand ein, der sich durch Übererregbarkeit der Muskeln und Nerven und durch besondere Neigung zu Krämpfen kundgibt (s. Art. „Eklampsie"). Es hat sich gezeigt, daß Kinder, welche im Säuglingsalter an solchen Krämpfen litten, auch wenn sie in der Folgezeit sich scheinbar ganz gut entwickelten, häufig doch Störungen der Intelligenz zurückbehielten. Gerade in der letzten Zeit wurden von Thiemich und Birk hierüber schöne Untersuchungen publiziert. In früher Lebenszeit tritt auch bei einer sehr großen Anzahl von Kindern die englische Krankheit (Rachitis) auf. Diese Krankheit verursacht typische Veränderungen an den Knochen, besonders der Extremitäten, des Brustkorbs, der Wirbelsäule und des Schädels („Zwiewuchs" an den Armen und Beinen, „Rosen-

kranz“ an den Rippen, Schädelweichheit — Craniotabes am Hinterkopfe). Indessen scheinen die Knochenaffektionen nur der Ausdruck einer Allgemeinerkrankung zu sein, deren Ursprung vorläufig — trotz der vielen aufgestellten Hypothesen — noch ganz unaufgeklärt ist. Jedenfalls ist die Rachitis ein Leiden, zu dem sich gerne noch bestimmte Komplikationen gesellen (Muskelschwäche, fleckweise Lungenentzündungen, Darmerkrankungen, Stimmritzenkrampf usw.). Von einigen Seiten wurde auch behauptet, daß die Rachitis als Folgeerscheinung nicht selten Idiotie zeitige; es wurde von einem rachitischen Wasserkopf, ja sogar von einer Hirnrachitis gesprochen. Der „rachitische Wasserkopf“ pflegt aber nur eine äußerliche Ähnlichkeit mit der echten Hydrocephalie zu haben. Es handelt sich bei ihm lediglich um besonders starke Hervortreibungen der Schädelvorsprünge, nicht um einen wirklichen Wasserkopf. Es ist auch falsch, wenn die Idiotie als eine Folgeerscheinung der Rachitis angesehen wird; nur da tritt sie ein, wo eklamptische Zustände mit der Rachitis sich verknüpft haben. Stöltzner, augenblicklich einer unserer besten Rachitiskenner, sagt ausdrücklich: „Die geistige Entwicklung wird durch die Rachitis in der Regel nicht beeinträchtigt, abgesehen von sehr schweren Fällen, in denen der allgemeine Ernährungszustand tief darniederliegt und die Kinder außerdem durch sehr verspätetes Laufenlernen jahrelang daran gehindert werden, in der gehörigen Weise mit anderen Kindern zu spielen und von diesen zu lernen.“ Ich hebe dies deshalb so scharf hervor, weil in der letzten Zeit in einer Zeitschrift, die gerade den Schwachsinnigeninteressenten viel in die Hände kommt (Beiträge zur Kinderforschung und Heilerziehung) ein verdienter Arzt, Fiebig in Jena, Ansichten über die Rachitis ausgesprochen hat, denen diejenigen Kinderärzte nicht werden folgen können, welche ein großes klinisches und pathologisch-anatomisches Material von Rachitikern unter sich hatten. Fiebig bezeichnet übrigens in dieser Arbeit die Rachitis als eine auf Alkoholisation und Produktionserschöpfung beruhende Entwicklungsanomalie der Bindesubstanzen (!).

Im Alter der Zahnung wird das Kind von einer Reihe von Erkrankungen geplagt, die früher ganz allgemein „Zahnkrankheiten“ genannt wurden. Man sprach von Zahnkrämpfen, Zahndiarrhoen, Zahnpocken usw. Eine eingehende klinische Untersuchung vieler tausender zahnender Kinder hat gelehrt, daß alle diese Erkrankungen nicht durch den physiologischen Vorgang der Zahnung ausgelöst werden. Es handelt sich stets um autochthone Krankheiten, die eben nur deshalb gerade im Alter des Zahndurchbruchs auftreten, weil das noch sehr junge Kind ganz allgemein weniger resistent ist gegen vorhandene Schädigungen, als das ältere. Wenn wir also von Zahnkrämpfen hören, so müssen wir auch diese fast stets in das Gebiet der Eklampsie einrechnen und der „vom Zahnen her“ entstandene Schwachsinn ist völlig in das Gebiet der Fabel zu verweisen.

Eine große Gruppe von Erkrankungen, welche allerdings auch bei den Erwachsenen vorkommen, viel häufiger aber bei den Kindern auftreten, sind die Infektionskrankheiten. Sie werden durch ein lebendiges Agens (Bakterien, andere einzellige Lebewesen) ausgelöst und können in akute und chronische Infektionskrankheiten eingeteilt werden. Zu den akuten gehören: Masern, Röteln, Scharlach, Pocken, Windpocken, Typhus, Diphtherie, Gelenkrheumatismus, epidemische Genickstarre, Influenza, Keuchhusten, Rotlauf, Mumps. Pest und Malaria kommen bei uns kaum in Betracht. In einer Reihe von Fällen ist auch der Veitstanz entschieden infektiöser Natur. Die chronischen Infektionskrankheiten sind die Tuberkulose, die Skrofulose und die Syphilis. All diesen Erkrankungen wurde ein eigenes Kapitel gewidmet (s. Art. „Infektionskrankheiten und Schwachsinn“).

Es gibt auch eine Reihe infektiöser Erkrankungen von dunkler Natur, die wohl ausschließlich das Kindesalter treffen und in deren Gefolge dann Schwachsinn häufig auftritt — ich meine die entzündlichen Erkrankungen des Centralnervensystems. Ihrer ist in dem Kapitel „Kinderlähmung“ ausführlicher Erwähnung getan. Auch die Hydrocephalie (der Wasserkopf) ist ebenso wie die Kinderlähmung eine sekundäre Erscheinung nach infektiösen Erkrankungen des Gehirns, insbesondere luetischer Art oder nach Ablauf einer epidemischen Genickstarre. Näheres hierüber findet man gleichfalls bei den entsprechenden Kapiteln. — Gedacht sei auch noch der geistigen Beeinträchtigung, welche durch andere Krankheiten des Nervensystems — wie Chorea major und minor, Hysterie und Epilepsie entstehen kann. Die geistige Entwicklung der Kinder kann durch Ohrenkrankheiten und dadurch bedingte Schwerhörigkeit, ebenso durch Erkrankungen der Nase (man denke auch an die sog. adenoiden Vegetationen des Nasenrachenraums) leiden; angeborene oder erworbene Herz- sowie Verdauungskrankheiten spielen nur selten eine Rolle. Emminghaus führt sogar Blutarmut als Ur-

Unter **K** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

sache von Psychosen an. Chronische Vergiftung mit Alkohol (auch andere Gifte kommen in selteneren Fällen in Betracht, z. B. Blei) können gleichfalls die geistige Entfaltung stark beeinträchtigen; von größerer Bedeutung allerdings sind die chronische Vergiftung der Erzeuger und die durch den Keim übertragene verminderte Resistenz des Nervensystems, eventuell infolge davon schon bei der Geburt vorhandene Entwicklungsstörungen des Gehirnes.

Im Schüleralter tritt eine Anzahl von geistigen Erkrankungen auf, deren Entstehung man vielfach auf die schädlichen Einwirkungen von seiten der Schule zurückgeführt hat, vor allem auf eine Überbürdung durch die Schule („Schulkrankheiten"). Es ist ungeheuer schwer, abzuwägen, welchen Anteil die Schule selbst hat an solchen Erkrankungen. Vor allem werden zumeist viel zu wenig diejenigen Einflüsse in Erwägung gezogen, welche außerhalb der Schule auf die Kinder einzuwirken pflegen: das Milieu, in dem sie zu Hause erzogen werden; überängstliche oder überehrgeizige Eltern; Genuß von Alkohol oder Nikotin; unzureichende Ernährung; Beschäftigung intensivster Art mit Dingen, welche nicht in den Lehrplan der Schule gehören; Notwendigkeit, außerhalb der Schulzeit durch angestrengte Tätigkeit Geld zu verdienen usw. Es ist übrigens keinesfalls das in der Schule abzuhandelnde Lehrpensum allein maßgebend für eine eintretende Überbürdung. Viel mehr Schaden kann angerichtet werden durch eine falsche Unterrichtsweise der Lehrer. „Verursacht der allzu strenge Lehrer, daß das lernende Kind in beständiger Furcht und Angst schwebt, oder stacheln umgekehrt übertriebene Lobeserhebungen, die vielleicht gar noch durch Aussicht auf Erlangen besserer Zensuren oder höherer Platznummern und dergleichen mehr genährt werden, immer von neuem Eifer und Ehrgeiz an, so wird auch bei billigen Anforderungen das Nervensystem des Kindes leiden müssen." (Landau.) — Fast überall bei Kindern, die in den Schuljahren geistig erkranken, kann übrigens eine Disposition zu solchen Leiden nachgewiesen werden. Es ist hier nicht der Ort näher hierauf einzugehen. Ich habe in einem Vortrag „Warum kommen manche Kinder in der Schule nicht vorwärts?" diese Frage genauer zu beleuchten gesucht.

Das Alter, in welchem mit besonderer Vorliebe geistige Erkrankungen auszubrechen pflegen, ist dasjenige der eintretenden Geschlechtsreife (Pubertät). Hier befindet sich der stark wachsende und eben seine endgültige Ausbildung annehmende Organismus in einem enorm labilen Zustande. Eine ganze Anzahl von Organen erkranken gerade in der Pubertätszeit recht häufig (Herz, Nieren — Pubertäts-Eiweißausscheidung usw.), und unter ihnen befindet sich auch das centrale Nervensystem. Deshalb ist gerade im Pubertätsalter eine besondere Schonung der Kinder notwendig — ein Punkt, den die Schule in ihrem Lehrplane bisher noch gar nicht beachtet hat.

Die Onanie, der gerade in diesen Jahren vielfach gefröhnt wird, hat man auch oft beschuldigt, daß sie die auslösende Ursache ist für geistige Erkrankungen (Schüle u. A.). Es muß indessen betont werden, daß eine mäßige Onanie in diesen Jahren fast von jedem Knaben getrieben wird (bei Mädchen ist sie weniger verbreitet); wo exzessive Onanie und geistige Erkrankung — wie nicht selten — sich nebeneinander finden, hat aber nicht die Onanie die geistige Erkrankung erst ausgelöst, sondern die Psychopathie war in solchen Fällen das Primäre.

Gewisse Formen des Schwachsinns entstehen durch Erkrankung lebenswichtiger Drüsen oder durch Fehlen derselben. Wenn die Schilddrüsenfunktion beim Kinde nicht intakt ist, kommt es zu einer „Selbstvergiftung" (Autointoxikation) des Organismus, die sich unter dem Bilde der Myxidiotie äußert (s. unter Kretinismus).

Nicht in das Gebiet des K. habe ich die in der Fötalperiode oder während der Geburt akquirierten Gehirnerkrankungen gerechnet, die dann als „Littlesche Krankheit" in Erscheinung treten. Im Artikel „Kinderlähmung" wird man übrigens auch über diese Erkrankungen Näheres finden. — Zum Schlusse kann ich es mir nicht versagen, noch wörtlich anzuführen, was der erfahrene Griesinger über Kindesalter und Schwachsinnsentstehung gesagt hat: „Bei weitem am häufigsten aber beginnen die Erkrankungen, welche zur Idiotie führen (auch die hereditär angelegten), erst nach der Geburt, von der ersten Lebenszeit bis ins 3.—4., ausnahmsweise bis ins 5.—7. Jahr; sie beginnen und verlaufen teils akut, teils schleichend, chronisch und bestehen in kongestiven, in entzündlichen oder sonstigen anormalen Ernährungsprozessen, seltener in Blutextravasationen am Gehirn und seinen Häuten, sehr häufig in Knochenaffektionen am Schädel. Eine schlechte, unzweckmäßige Pflege der kleinen Kinder, ein zu heißes Verhalten des Kopfes, eine komprimierende Kopfbedeckung, der Gebrauch von Opiaten, Verletzungen und Erschütterungen des Kopfes und andere dergleichen zufällige Schädlichkeiten, anderweitige Kinderkrank-

heiten, wie akute Exantheme, Erschöpfungen des kindlichen Organismus durch die verschiedensten Ursachen, hier und da Syphilis, scheinen in dieser Zeit am meisten Einfluß auf die Entstehung jener Gehirnaffektion auszuüben; der Einfluß einer früh entstandenen Epilepsie oder frühen Sexualreizes mit seinen weiteren Folgen, endlich der Einfluß einer totalen geistigen Vernachlässigung und des Umganges mit anderen blödsinnigen Kindern ist gleichfalls nicht gering anzuschlagen. Bei hereditär belasteten Individuen kann noch in der Pubertätszeit eine ohne äußere Veranlassung aufgetretene Hirnkrankheit einen dauernden Zustand von Schwäche bis Blödsinn hervorrufen."

Literatur: Die Lehrbücher der Kinderheilkunde und Psychiatrie. — *Thiemich und Birk,* Über die Entwicklung eklamptischer Säuglinge in der späteren Kindheit. Jahrbuch für Kinderheilkunde. N. F. Bd. 65. H. 1. — *Stöltzner,* „Rachitis" im Handbuch der Kinderheilkunde von Pfaundler-Schloßmann. F. C. W. Vogel. Leipzig 1906. — *Fiebig,* Rachitis als eine auf Alkoholisation und Produktionserschöpfung beruhende Entwicklungsanomalie der Bindesubstanzen. Langensalza 1907. Hermann Beyer & Söhne. — *Kassowitz,* Vorlesungen über Kinderkrankheiten im Alter der Zahnung. Leipzig und Wien 1892. Franz Deuticke. — *Uffenheimer* und *Stäblin,* Warum kommen die Kinder in der Schule nicht vorwärts? Der Arzt als Erzieher. Heft 28. Verlag der Ärztlichen Rundschau (Otto Gmelin). München 1907. — *W. Griesinger,* Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. 5. Aufl. herausgegeben von Dr. W. Levinstein-Schlegel. Berlin 1892. Hirschwald.

Uffenheimer.

Kinderlähmung und Schwachsinn. 1. Spinale Kinderlähmung. Der Sitz dieser Erkrankung ist das Rückenmark. In demselben entsteht meist ganz plötzlich eine Entzündung; dieselbe führt zu allgemeinen Fiebererscheinungen, die häufig mitten in der Nacht zugleich mit Krämpfen einsetzen. Die akuten Erscheinungen gehen i. A. sehr rasch vorüber; sie sind in der Mehrzahl der Fälle nach wenigen Tagen schon zum Abschluß gekommen. Gewöhnlich erst darnach bemerkt die Umgebung, daß das Kind gelähmt ist, und zwar sind es häufig mehrere Extremitäten, die von der — stets schlaffen — Lähmung betroffen sind. In den ersten Wochen nach der Erkrankung gehen fast immer die Lähmungserscheinungen stark zurück und schließlich bleibt dann entweder eine ganze Extremität oder eine ganze Muskelgruppe oder nur ein einzelner Muskel gelähmt. Am häufigsten zeigt sich dabei eine der unteren Extremitäten betroffen. Die schließlich völlig gelähmt bleibenden Muskeln nehmen an Umfang immer mehr ab, sie atrophieren und zeigen dann, wenn man sie mit dem galvanischen Strom prüft, die sog. Entartungsreaktion, d. h. sie führen bei der elektrischen Reizung nicht eine blitzartige Zuckung aus, sondern eine ganz langsame, die der Fortbewegung eines Wurmes gleicht. Die Folgeerscheinungen der Lähmung können außer der Bewegungshinderung der betroffenen Muskulatur noch sog. Kontrakturen sein. Diejenigen Muskeln nämlich, welche das Gegenspiel der gelähmten bilden, überwiegen nun und bringen dadurch krampfhafte Zusammenziehungen hervor, die hinwiederum zu Veränderungen in den Gelenken führen können.

Die entzündlichen Erscheinungen finden sich zumeist in der grauen Substanz des Rückenmarkes, und man hat darnach der akuten Erkrankung den Namen Poliomyelitis gegeben. Über die Ursache derselben wissen wir noch nichts Bestimmtes, doch lassen besonders Beobachtungen nordischer Autoren darauf schließen, daß es sich um eine Infektionskrankheit handelt, deren Erreger also in einem bakteriellen oder sonstigen lebenden Agens zu suchen ist.

Die spinale K. pflegt den übrigen Körper nicht in Mitleidenschaft zu ziehen, insbesondere ist auch die geistige Entwicklung der von ihr betroffenen Kinder eine völlig normale im Gegensatz zu dem häufigen Ausgang der cerebralen K.

2. Cerebrale Kinderlähmung. Für die Diagnose der cerebralen K. ist für gewöhnlich der Ausgang der Erkrankung maßgebend. Der Arzt bekommt nämlich in den allermeisten Fällen die Kinder, um die es sich hier handelt, erst dann zu sehen, wenn die akute Krankheit längst abgelaufen ist, deren Ende die K. bildet. Wenn somit der schließliche Ausgang uns die Diagnose „cerebrale K." stellen läßt, so ist doch damit über die eigentliche Ursache der Erkrankung im einzelnen Fall gar nichts gesagt. Die Krankheit kann nämlich schon während des Lebens im Mutterleib oder während der Geburt entstanden sein. In den letzteren Fällen (der Minderzahl aller Beobachtungen) sind als Ursache zumeist Verletzungen während der Schwangerschaft oder durch den Geburtsakt (Littlesche Krankheit) zu beschuldigen, die häufig zu Venenabreißungen und dadurch zu Blutungen in die Gehirnhäute führen oder aber die Erbsyphilis. Tritt die Erkrankung erst nach der Geburt ein, so pflegen zumeist Infektionen die Ursache zu sein, z. B. nicht eiterige Gehirnentzündungen. Aber auch die

sog. Kinderkrankheiten, insbesondere Masern und Scharlach, werden oft als Vorausgänger der cerebralen K. beobachtet.

Der Krankheitsprozeß sitzt zumeist in der Rindensubstanz der motorischen Zone, verbreitet sich in der Regel aber von hier aus weiter. Auch die centrale graue Substanz ist nicht selten betroffen. Seine Grundlage — dies gilt besonders für das Kindesalter — bilden die oben erwähnten Blutungen in die Gehirnhäute und in die Gehirnsubstanz selbst, weiter Gefäßverstopfungen mit ihren Folgen (örtliche Erweichungen des Gehirnes) und entzündliche Prozesse in Gehirn und Gehirnhäuten. Als Endprodukte dieser Affektionen findet man dann auf dem Leichentisch narbige Schrumpfung, Cysten und die verschiedensten Defektbildungen der Hirnrinde (insbesondere Porencephalie). Die wichtigsten und in die Augen springendsten Symptome der cerebralen K. sind Extremitätenlähmungen; allein die verschiedenartige Lokalisation und Ausdehnung des pathologischen Prozesses kann dazu führen, daß in Grenzfällen Lähmungen gar nicht vorhanden sind, daß vielmehr nur andere Erscheinungen wie Idiotie und Epilepsie sich finden (Cerebrallähmung ohne Lähmung — Freud).

Bezüglich der ersten klinischen Erscheinungen — falls es sich um eine entzündliche Erkrankung handelt — kann annähernd das gleiche gesagt werden, was für die spinale K. beschrieben wurde. Die Lähmungen, die der akute Prozeß hinterläßt, sind zumeist halbseitig (Hemiplegie), in manchen Fällen aber auch doppelseitig (Diplegie). Auch hier sind anfangs die Lähmungserscheinungen gewöhnlich über weitere Gebiete ausgebreitet und gehen dann allmählich zurück. Meist sind im Gegensatz zur spinalen K. die oberen Extremitäten mehr betroffen als die unteren. Für die cerebralen Lähmungen charakteristisch sind die immer deutlicher in Erscheinung tretenden Muskelspasmen, d. h. krampfhafte Spannungen der gelähmten Muskeln, die schließlich zu so starken Zusammenziehungen der Muskeln führen können, daß ständige Beugungen in den Gelenken eintreten (Kontrakturen). Vergleicht man das eben Gesagte mit dem, was für die spinale K. beschrieben wurde, so sieht man, daß die spastischen Lähmungen der cerebralen Erkrankung unter Umständen den gleichen Ausgang in Kontrakturen zeitigen können, wie die schlaffen Lähmungen der spinalen Form.

Für die meisten Fälle, auch da, wo eigentliche Lähmungen nicht vorhanden sind, ist eine immer vorhandene Muskelspannung charakteristisch, mit der eine Steigerung der Reflextätigkeit Hand in Hand zu gehen pflegt. Entartungsreaktion bei elektrischer Untersuchung findet sich nicht. Von großer Häufigkeit sind aber gewisse Reizerscheinungen der Bewegungssphäre, die wir unter der Bezeichnung Athetose kennen und die in unwillkürlichen Bewegungen der Finger und Zehen bestehen. „Es sind langsame Spreiz- und Adduktions-, Beuge- und Streckbewegungen" (Oppenheim), die übrigens im allgemeinen am stärksten bei Bewegungsversuchen der entsprechenden Extremitäten wahrgenommen zu werden pflegen.

Die übrigen körperlichen Symptome (die oftmalige Beteiligung des Gesichtsnerven sei nicht vergessen) interessieren uns im Rahmen dieses Buches weniger. Von großer Wichtigkeit für uns sind aber die oft vorhandenen Sprach- und Geistesstörungen sowie die Epilepsie.

Mit der Halbseitenlähmung tritt nicht so selten besonders, wenn die rechte Extremitätenseite betroffen ist, zugleich Sprachlosigkeit auf (motorische Aphasie). Doch bildet sie sich zumeist — wie dies ja auch mit den Lähmungen der Fall zu sein pflegt — allmählich zurück. Wenn die Lähmung in einem Alter eintritt, in dem das Kind überhaupt noch nicht sprechen kann, so entwickelt sich in der Regel auch die Sprache langsamer als in den normalen Fällen. Veränderungen in der Sprachbildung (Lispeln, Stammeln, Stottern) sind nicht selten. Sie sind teilweise bedingt durch Störungen in der willkürlichen Muskulatur, die beim Sprechakt zur Verwendung kommen, teilweise auch durch die gleichzeitig vorhandene Idiotie. Es handelt sich übrigens in manchen Fällen, wo von den Angehörigen ein absoluter Mangel des Sprechenkönnens, also eine vollkommene Stummheit vermutet wird, nur um eine Erschwerung in der Sprachentwicklung. Die bisher infolge des Irrtums der Angehörigen vernachlässigte Ausbildung im Sprechen kann noch leidliche Resultate erzielen.

In einer großen Anzahl der Fälle — man kann wohl sagen weit über der Hälfte — werden epileptische Erscheinungen wahrgenommen. Dieselben sind, was Intensität, Extensität und zeitliches Auftreten betrifft, ganz verschieden. Von Erscheinungen leichter Art, bei denen die tiefe Bewußtlosigkeit und die anderen typischen Erscheinungen der echten Epilepsie fehlen, bis zu den allerschwersten Anfällen, ja dem sog. Status epilepticus kommen alle erdenklichen Variationen zur Beobachtung. Dabei ist sehr bemerkenswert, daß eine Kongruenz zwischen

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

der Epilepsie und den Lähmungserscheinungen durchaus nicht zu bestehen braucht. Ja gewisse Formen der Epilepsie gehören eben jener „Cerebrallähmung ohne Lähmung" an, von der weiter oben die Rede war. Wie alle Epileptischen, so stellen auch diejenigen an Cerebrallähmung leidenden Kinder, bei denen die Epilepsie als Symptom hervortritt, ein großes Kontingent zu den Idioten.

Die Idiotie kann dabei ebenfalls in den verschiedensten Abstufungen vorhanden sein. Manchmal ist die Geistesschwäche erst sekundär zu erklären, dadurch, daß den Kindern infolge ihrer körperlichen Behinderung die Möglichkeit geistigen Verkehrs besonders mit Gleichalterigen genommen ist. Einige Formen der Cerebrallähmung pflegen besonders häufig geistige Defekte nach sich zu ziehen, doch kann hier nicht näher auf diesen Connex eingegangen werden. Auch zwischen der Stärke der Lähmungs- und Schwachsinnserscheinungen braucht keine Kongruenz vorhanden zu sein.

In den ersten Zeiten der Erkrankung kann versucht werden, die Lähmungen durch physikalische Methoden zu beeinflussen, später, wenn ein Zurückgehen der Lähmungserscheinungen ausgeschlossen ist, kann unter Umständen noch die Sehnenverpflanzung von Nutzen sein. Idiotie und Epilepsie müssen in der üblichen Weise behandelt werden.

3. Cerebellare Kinderlähmung. Mit Oppenheim kann man den beiden aufgeführten Formen noch eine dritte hinzufügen bei welcher der Sitz des pathologischen Prozesses im Kleinhirn gelegen ist. Die Hauptsymptome dieser Erkrankung sind: „taumelnder Gang (Ataxia cerebellaris), Schwindel, Sprachstörung, die bald als Dysarthrie und Skandieren oder Intentionszittern, bald als Ataxie der Sprechmuskeln geschildert wird." Zuweilen werden noch Steigerung der Sehnenphänomene, epileptiforme Anfälle, Augenmuskellähmung, Zittern, mangelhafte geistige Entwicklung erwähnt.

Literatur: Die Lehrbücher der Kinderheilkunde. — *Oppenheim,* Lehrbuch der Nervenkrankheiten. 4. Aufl. S. Karger. Berlin 1905. — *Zappert,* „Organische Erkrankungen des Nervensystems" im Handbuch der Kinderheilkunde von Pfaundler-Schloßmann. F. C. W. Vogel. Leipzig 1906. (Bei den beiden letzten Autoren findet man die Spezialliteratur eingehend verzeichnet). — *Berkhan,* Über den angeborenen und früh erworbenen Schwachsinn. Braunschweig 1904. Vieweg. Uffenheimer.

Kinderpsychosen. Psychische Störungen während des Kindesalters, d. h. während der gesamten vor der Pubertät liegenden Lebensperiode, werden, abgesehen von der Idiotie, verhältnismäßig selten beobachtet. Der Formenreichtum nimmt mit der höheren Altersstufe zu, entsprechend dem höheren Grade der Ausbildung auf den einzelnen Teilgebieten des Seelenlebens. — Die Forschung nach den Ursachen führt sehr oft auf hereditäre Momente zurück, also auf Defekte der Anlage. Daneben spielen bei der Entstehung somatische Ursachen eine Hauptrolle, Traumen des Schädels, Infektionskrankheiten (s. den Art. Infektion und Schwachsinn). Eine erhebliche Anzahl kindlicher Psychosen erwächst auf dem Boden der Neurosen, Epilepsie, Hysterie, sodann der neurasthenischen Veranlagung und der Chorea (s. d.).

Je näher man dem Pubertätsalter kommt, um so häufiger begegnet man Krankheitsbildern analog den bei Erwachsenen zu beobachtenden, z. B. melancholischen Zuständen mit depressiver Wahnbildung und Suicidtendenz, ferner manischen Zuständen von wechselnder Intensität, vom hypomanischen Bilde bis zur hochgradigen, tobsüchtigen Erregung. Von organischen Störungen kommt gelegentlich schon im Beginne des zweiten Lebensjahrzehntes, oft mit nachweislich vorangegangener syphilitischer Ansteckung (z. B. durch Ammen), die progressive Paralyse (Hirnerweichung, Niedergang auf allen Gebieten geistiger Leistung und tödlicher Ausgang unter allgemeinen Lähmungserscheinungen) zur Beobachtung, als solche charakterisiert durch den entsprechenden anatomischen Befund am Gehirn und Rückenmark.

Die Psychosen des Kindesalters treten häufiger unter dem Bilde der ideenflüchtigen Verwirrtheit und motorischer Erregung auf, wie unter dem der Hemmung und Depression. Von den krankhaften Störungen der Vorstellungstätigkeit sind besonders Sinnestäuschungen zu nennen, die auf allen Sinnesgebieten vorkommen. Am häufigsten betreffen sie Gesicht und Gehör. Oft sind sie visionären Inhaltes.

Von Störungen des Vorstellungsablaufes und des Denkprozesses seien genannt Zwangsvorstellungen und Wahnideen. Fälle von Frage- und Grübelsucht sind schon bei 10—12jährigen Kindern beobachtet (z. B. Metallophobie, Furcht vor der Berührung von metallenen Gegenständen und Vermeiden derselben aus Angst vor daraus vermeintlich entstehenden gesundheitlichen Schädigungen, Furcht vor dem Hantieren mit Nadeln, Streichhölzern usw.). Ebenso konnten bei Kindern Wahnvorstellungen konstatiert werden sowohl

im Sinne hypochondrischer Befürchtungen, als auch der Beeinträchtigung und Verfolgung. — Zahlreich sind die Kinder mit psychopathischer Beschaffenheit, bei denen nicht direkt von Geistesstörung gesprochen werden kann. Hier sind unter den Symptomen besonders die Perversitäten des Trieblebens zu nennen. Es kommt bei sonst guter Intelligenz Neigung zum Verzehren widriger, nicht eßbarer Gegenstände vor, und zwar in Lebensjahren, in denen bereits volles Verständnis für das Unzweckmäßige dieses Tuns besteht, ferner abnorme geistige Strebungen im Sinne der Lust am Bösen und Gemeinen, trotz gut entwickelten Urteilsvermögens, motivlose Abneigung gegen nächste Angehörige, auch konträre Sexualempfindungen.

Über die Einzelformen der Geistesstörungen im Kindesalter siehe unter Chorea, Dementia praecox, Hysterie, Pavor nocturnus, Epilepsie, Selbstmord der Kinder usw.

Die genauere Diagnose einer im Kindesalter einsetzenden Psychose ist nicht immer leicht. Wohl am einfachsten ist die Klassifizierung der unter der Form der Verwirrtheit und der tobsüchtigen Erregung auftretenden epileptischen Äquivalente, vorausgesetzt, daß echte Anfälle vorangingen. Im weiteren pflegt auch die Diagnose hysterischer Störungen mit charakteristischen Begleiterscheinungen und ausgesprochen psychogenem Beginn keine allzugroße Mühe zu machen, obwohl hier manchmal hinter dem hysterischen Bilde noch degenerative, zum Schwachsinn führende Störungen sich verbergen können. — Auch die Erkennung choreatischer Störungen pflegt leicht zu sein. — Alle gegen die Pubertätszeit hin auftretenden Psychosen mit nicht so ausgesprochenem Charakter sind verdächtig, daß es sich um die Anfänge geistiger Schwächezustände handelt. Dies gilt sowohl für die unter depressivem Bilde einhergehenden, als auch für manische Zustandsbilder. Von ersteren sind besonders die bald in auffällige Apathie und Stumpfheit (Stupor) überleitenden Fälle sehr ernst zu nehmen.

Das Auftreten von Geistesstörungen, auch solcher vorübergehender Art, im Kindesalter sollte stets bestimmen, in der Erziehung, speziell soweit es die Wahl geistiger Berufe angeht, große Vorsicht walten zu lassen.

Literatur: *Emminghaus*, Die psychischen Störungen des Kindesalters 1887. In diesem Werke reiche Literaturangaben über Kasuistik der Kinderpsychosen, auch ausländischer Autoren. — *Ziehen*, Die Geisteskrankheiten des Kindesalters in der Sammlung von Abhandlungen a. d. Gebiete der pädagog. Psychologie, V., 1. Berlin. — *Köhler*, Kindl. Irrsinn. Irrenfreund 1878. — *Kelp*, Geistige Störungen im kindl. Alter. Irrenfreund 1879. — *Kelp*, Psychosen im kindl. Alter. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie, XXXI. Bd. — *Moreau*, Irrsinn im Kindesalter. Stuttgart 1889 usw. usw.

Dannemann.

Kinetotherapie s. unter Bewegungstherapie.

Kirchenlieder s. unter Religionsunterricht.

Kjellberg, Niels Gustav, Dr., weiland Inspekteur der Idiotenanstalten Schwedens. Er ist geboren am 25. Februar 1827 auf dem Svednäs-Hofe, Kirchspiel Alsters in Wermland und studierte von 1846 an in Upsala. Seit 1847 in den verschiedensten ärztlichen Stellungen tätig, wurde er 1856 Oberarzt am Zentralhospital zu Upsala und zugleich Präfekt der Universitätsklinik. 1863 erwarb sich K. mit der Dissertation „Om sinnessjukdomarnes stadier, utkast tillen psychiatrisk diagnostik“ den medizinischen Doktor, gleichzeitig erfolgte die Ernennung zum Professor. Von 1856—1859 und von 1865—1869 unternahm er größere Reisen, um das Irren- und Abnormenwesen der europäischen Länder zu studieren. Auch pflegte er eifrig histologische Studien über das Gehirn. Er starb am 27. Juni 1893 zu Upsala.

Für die Entwicklung des Schwachsinnigenwesens in Schweden war K. jahrzehntelang aufs eifrigste tätig. Ihm lag es vor allem daran, die betreffenden Institute für ihre Zwecke auszugestalten. Schon 1869, nachdem er eine große Anzahl Anstalten in Deutschland, England und Dänemark kennen gelernt hatte, nahm er die Organisation eines Vereins für die Pflege schwachsinniger Kinder in Upsala in die Hand. In rascher Folge ward eine Anstalt nach der andern ins Leben gerufen, so daß Schweden heute eine ziemliche Reihe gut geleiteter Anstalten besitzt. Um den Betrieb derselben einheitlich zu gestalten, ward K. 1880 zum Inspekteur sämtlicher schwedischer Anstalten ernannt, in welcher Stellung er ungemein segensreich gewirkt hat. Den Wert der Fachkonferenzen erkennend, begründete K. im Verein mit dem Taubstummenpädagogon Borg u. a. 1869 die nordischen Abnormenschulkongresse, die das gesamte Skandinavien umfassen. Auch schriftstellerisch war der vielseitige Professor sehr produktiv. Zu nennen sind: „Några ord om Idioti och Uppfostringsanstalter för sinneslöa barn“, 2 Teile, Upsala 1869; „Reseanteckninger“, 1869; „Om ungdomens fysiska uppfostran för och nu“; „Influence du régime scolaire et des méthodes etc.“, 1880; „Några ord om varden af den växande ungdomens physika och psychiska helsa“; „Om våra skolors inflytande på ungdomens helsa og utvekling“; „Några ord om vigten och betydelsen af Kroppsöfningar“; „Småstyken i bunden och obunden form etc.“

Vgl.: *Laehr*, Gedenktage d. Psychiatrie. S. 157, 417, 438. Kirmße.

Klangagraphie s. unter Agraphie.

Klangassociation s. unter Association.

Klassen-, Abteilungs-, Einzel-, Fach-Unterricht. Der Wert des K. in der Hilfsschule steigert sich mit der Zunahme ihrer Gliederung. — Ich halte die ungeteilte Hilfsschule, die in einer Klasse alle Schuljahre und alle psychischen Defekte des Schulalters, also auch alle aus ihnen hervorwachsenden pädagogischen Schwierigkeiten häuft, für ein Unrecht an Lehrer und Schülern. Auch die zweiklassige Hilfsschule ist nur ein Notbehelf; erst die dreiklassige nähert sich wünschenswerten Verhältnissen. Sie faßt nun zwei Jahrgänge in jeder Klasse zusammen und ermöglicht

immer noch, daß ein Lehrer dieselben Schüler wenigstens zwei Jahre hintereinander erzieherisch beeinflussen kann. Am empfehlenswertesten, jedoch nur in größeren Städten durchführbar, ist es, für jedes Schuljahr eine besondere, also wenigstens sechs aufsteigende Klassen zu bilden und jedem Lehrer seine Zöglinge möglichst von ihrer Aufnahme bis zu ihrer Entlassung anzuvertrauen. Bei Parallelklassen auf sämtlichen Stufen ist es vorteilhafter, die schwereren und leichteren Schwachsinnsformen voneinander zu sondern, als die Zöglinge nach dem Geschlechte zu trennen, obwohl zuweilen Komplikationen von debiler Willensschwäche und sexueller Frühreife namentlich bei Verwahrlosung im Elternhause die Entfernung einzelner Zöglinge aus den „gemischten Klassen" nötig macht. Daneben fordern auch bei weitgehender Gliederung der Hilfsschule besondere Schwächen noch individuelle Berücksichtigung. Ich erwähne nur die Defekte: Aphasie, Agraphie und Alexie.

Je weniger Klassen eine Hilfsschule zählt, desto mehr Abteilungen machen sich nötig. Die größte Schwierigkeit des Abteilungsunterrichtes besteht in der sehr geringen Fähigkeit debiler Kinder, sich ohne fortgesetzte Aufsicht und Anweisung nach bestimmten Anordnungen zu beschäftigen. Ganz besonders die kleinen Neulinge verfallen, wenn sie zugunsten einer höheren Klassenabteilung vom Lehrer zeitweise außer acht gelassen werden, dann entweder auf ruhestörende Ungehörigkeiten, oder sie geben sich unliebsamerweise jener Schlaffheit des Körpers und Geistes hin, der wir sie ja gerade durch Gewöhnung und Erziehung zur Beherrschung ihres Körpers und zu gesunder Regsamkeit ihres Geistes entziehen möchten. — Ist man genötigt, in der Unterklasse mehrere Jahrgänge zu vereinen — und das ist allermeist der Fall — so sollte man diese Abteilungen nicht in allen Schulstunden kombinieren, sondern z. B. bei zwei Abteilungen jede derselben täglich wenigstens eine Stunde allein unterrichten, etwa in der Weise, daß man bei täglich dreistündigem Unterrichte der Unterklasse die eine Abteilung eine Stunde früher als die andere bestellt und auch nach Hause schickt, um dann der anderen Abteilung eine Stunde lang seine ganze Aufmerksamkeit und Sorgfalt widmen zu können. Für die zwischen beiden Sonderstunden liegende Kombinationszeit gibt es hinreichend geeigneten Lehrstoff für gemeinsamen Klassenunterricht beider Abteilungen. Wohl hätte bei dieser Einrichtung jede Abteilung statt 18 nur 12 Unterrichtstunden wöchentlich. Aber bei täglich dreistündiger Kombination kommt in der Tat auf jede Abteilung noch weniger Zeit, in der sich der Lehrer den betreffenden Kindern widmen kann, weil er zugleich auf die andere Abteilung achten, weil er fortgesetzt seine Kraft teilen, zersplittern muß, und weil dann Störungen den Unterricht gar zu oft unterbrechen. Wie will man das bei Schülern verantworten, die durch Gewöhnung zur Aufmerksamkeit erzogen werden müssen! Deshalb wird man auch wenig zeitraubende, aber täglich fortzusetzende Anregungen, die nur einzelnen Zöglingen not tuen, gern vor oder nach dem Unterrichte erledigen.

Ist schon der Abteilungsunterricht mindestens in der Unterklasse der Hilfsschule nicht einwandfrei, so ist der Einzelunterricht im Klassenbetriebe — darunter verstehe ich sowohl das Nacheinanderunterrichten der einzelnen Schüler einer Klasse, als auch den Sonderunterricht besonders schwacher Zöglinge innerhalb der Klassenschulzeit unter Zurücksetzung der Belehrung für die übrigen Schüler — fraglos zu verwerfen. Auch bei dem Ausgleich der Bildungslücken einzelner muß vom Lehrer die ganze Klasse zur Beteiligung herangezogen werden. Selbst der Knaben- und Mädchen-Handarbeitsunterricht sollte als Klassenunterricht betrieben werden, freilich mit der auch für andere Fächer geltenden Lizenz der Vereinfachung oder Erhöhung der vorliegenden Aufgaben für schwächere oder begabtere Schüler.

Der private Einzelunterricht ist für Debile wenig geeignet, weil sie schwer und spät zur Freude am Gelingen kommen und das wohltuende Bewußtsein, dieser Freude etwas näher zu sein als andere, nicht ganz entbehren können. Sie müssen Gelegenheit haben, ihre kleinen Fortschritte mit den noch kleineren Fortschritten anderer vergleichen zu können, eine Gelegenheit, die ihnen ja die Hilfsschule bietet. Dem Einzelunterricht geht jeder Anreiz zum Wetteifer ab. Diesen Mangel kann der Hauslehrer nicht durch vermehrtes Loben und Tadeln ausgleichen — schon deshalb nicht, weil Beifall und Mißfallen des Lehrers vor Mitschülern wieder kräftiger wirkt, als unter vier Augen. Vor allem aber ist die ermüdende, bei nervenschwachen Kindern sogar erschöpfende Wirkung des Einzelunterrichtes zu erwägen und zu umgehen. Aufmerksamkeit ist eine geistige Kraftleistung, welcher geistig Schwache auf die Dauer nicht gewachsen sind, Aufmerksamkeit ist der Höhepunkt des Bewußtseins, den debile Kinder nur schwer und oft schon bei geringem Unwohlsein überhaupt nicht erklimmen, auf dem sie sich niemals lange behaupten können. Und der Einzelunterricht verlangt in erhöhtem Maße an-

haltende Aufmerksamkeit. Dementsprechend sind auch die Nachhilfestunden für einzelne Schwachbegabte zu beurteilen und einzurichten.

Fachunterricht in der Hilfsschule ist im Sinne der Schulerziehung möglichst einzuschränken. Wenn es auch gar nicht fraglich ist, daß mancher Lehrer z. B. besonderes Geschick für Unterweisung der Knaben in den Anfängen eines Handwerkes oder der Gartenarbeit besitzt, so bleibt das doch unser Ideal: Jeder Lehrer widme seine ganze Kraft seiner Klasse und jede Klasse habe nur einen Lehrer. — Zu rechter Zeit erinnert man hier daran, daß es einerseits erwünscht sei, die wöchentliche Schulstundenzahl für die jüngeren Hilfsschüler nicht zu hoch zu bemessen und erst mit dem zunehmenden Alter wachsen zu lassen, erinnert man andererseits an den gerechten Brauch, jedem Lehrer unter gleichen Schulverhältnissen die gleiche Pflichtstundenzahl zu übertragen. Die Schwierigkeit, scheinbar Unvereinbares zu vereinen, ist nicht abzuleugnen. Indes wenn die dann weniger mit Stunden belasteten Lehrer der Hilfsschulunterklassen verpflichtet würden, in erhöhtem Maße der Fürsorge für schulentlassene Hilfsschüler zu dienen, oder wenn sie den orthopädischen Turnunterricht für skoliotische Schüler der Hilfsschule erteilten, oder einen Sprachheilkursus übernähmen, oder die öffentlichen Speisungen, Beschäftigungen, Spiele von Hilfsschülern überwachten — so ließe sich wohl auch diese Schwierigkeit aus dem Wege räumen. — Leipzig hat trotz psychiatrischer Bedenken die Stundenzahl aller Hilfsschulklassen gleich hoch bemessen, hat dann auch die Unterrichtsfächer gleichmäßig verteilt und auf dieselbe Zeit gelegt.

Dadurch wurde es möglich, daß z. B. ein und derselbe Schüler seinen Unterricht als guter Leser in Klasse 2, als schwacher Rechner in Klasse 4 erhalten konnte und im übrigen Klasse 3 besuchte. Diese Einrichtung hat den Vorteil des gleichmäßigeren Schulmaterials in den einzelnen Schulfächern. Sie stellt jeden Schüler in jedem Fache auf die Lernstufe, auf die er gehört. Allein sie ordnet das Erziehungsprinzip der Hilfsschule dem Lernprinzip unter. — Der Schüleraustausch nach jeder Stunde geht nicht ohne Unruhe ab. — In den Unterklassen häufen sich die schwachen Rechner und Leser, da muß manche Übereinkunft getroffen werden, die dem Prinzip zuwiderläuft. — Die Überschätzung des Lernprinzipes vermehrt auch die Rückversetzungen, drückt der ganzen Schule, auch ihren Beziehungen zum Elternhause, ihren Stempel auf. Die aufgezählten Nachteile der Einrichtung verdunkeln ihre Vorteile. Delitsch.

Klauenhand, auch Krallenhand, nennt man eine eigentümliche, durch Lähmung des Nervus ulnaris bedingte Haltung der Hand. Die ersten Phalangen des Zeige-, Mittel-, Ring- und Kleinfingers sind überstreckt, die übrigen dagegen verharren in Beugung.

Klebedenken, von Ziehen in die Nomenclatur eingeführter Ausdruck, gleichbedeutend mit Perseveration (s. unter Association), das Haften von Vorstellungen und entsprechende sprachliche Wiederholungen (Stereotypie, Tautologie), wie sie speziell bei Katatonikern häufig zur Beobachtung gelangen. Beispiele im Artikel Dementia praecox.

Kleinheitswahn s. unter Melancholie.

Kleinhirn s. unter Nervensystem.

Kleptomanie (vom Griechischen *κλέπτω*, stehlen), Stehlsucht, nennt man die Neigung, gewohnheitsmäßig durch Entwendung Gegenstände an sich zu bringen mit dem Nebensinn, daß die Geistesbeschaffenheit des Stehlenden eine pathologische ist. Eine K. als eine eigenartige, für sich bestehende Geisteskrankheit, lediglich charakterisiert durch unwiderstehlichen Hang zur Entwendung bei sonst normaler Geistesbeschaffenheit, erkennt die moderne Psychiatrie nicht an. Vielmehr ist die K. nur als ein Symptom aufzufassen, dem wir bei verschiedenen Formen geistiger Störung begegnen; so bei der Paralyse (als Teilerscheinung allgemeinen ethischen Niedergangs bzw. als Ausfluß des Untergangs rechtlicher Begriffe); beim angeborenen Schwachsinn (Mangel an Hemmung und Überlegung bei auftauchenden Begehrungsvorstellungen); bei der Katatonie (triebartiges automatisches Sammeln aller erreichbaren Dinge); bei der Manie (Ausschaltung der Hemmungen); bei der Melancholie (auf Grund von Verarmungsvorstellungen, die den Kranken zu Entwendungen veranlassen).

Früher Hang zum Diebstahl muß den Verdacht auf angeborenen Schwachsinn wecken. S. auch unter Schwachsinn und Verbrechen. Dannemann.

Klinocephalie s. unter Schädel.

Klumpfuß s. unter Krüppel, schwachsinnige, medizin. Abschnitt, sowie unter Bewegungsstörungen.

Klysma s. unter Eingießung.

Knapp, B., Dr., k. k. Bezirksarzt in Deutsch-Landsberg in Steiermark, gestorben 1889, betätigte sich als ein eifriger Anwalt der Idioten und Schwachsinnigen in Österreich. Unternahm mit behördlicher Unterstützung weite Reisen zum Studium des Idiotismus, deren Ergebnisse er in folgenden Schriften niederlegte: „Untersuchungen über den Kretinismus in einigen Teilen Steiermarks“, Graz 1878; „Beobachtungen über Idioten- u. Kretinenanstalten und deren Resultate“, ebenda 1879; „Besuch von Idiotenanstalten“, ebenda 1881; „Bericht über den Besuch von Idioten- und Taub-

Unter **K** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

stummenanstalten in Skandinavien", Wien 1884. K. war ein eifriger Besucher der deutschen Fachkonferenzen und suchte auch eine solche in Graz 1886 zustande zu bringen, was aber nicht gelang. Von seinen Aufsätzen sind noch bemerkenswert „Über den Kretinismus in Steiermark", Jahrg. 1880/81, Nr. 3 und „Der Kretinenmord in Admont", Jahrg. 1883/84, Nr. 2 der Zeitschr. f. d. Idiotenwesen. Kirmße.

Kniegelenksleiden s. unter Krüppel, schwachsinnige medizinischer Abschnitt.

Kniephänomen oder Patellarreflex nennt man die eigentümliche Bewegungserscheinung, welche eintritt, wenn man mit kurzem Schlag die Sehne des großen Oberschenkelmuskels (Quadriceps) etwas oberhalb oder unterhalb der Kniescheibe trifft. Der Muskel zieht sich dann zusammen, wodurch eine Hebung des vorher passend suspendierten Unterschenkels bewirkt wird. Aus der Art des Ausschlags, ob stark oder gering oder gar fehlend, ziehen die Nervenärzte wichtige Schlüsse bezüglich der gesunden oder kranken Beschaffenheit des Zentralnervensystems. Einen Apparat zur kurvenmäßigen Aufzeichnung des K. hat Sommer in Gießen angegeben. S. darüber im Lehrbuch der psycho-path. Untersuchungsmethoden.

Knochenfraß s. unter Caries.

Knolz, von, Joseph Johann, Dr. med., geboren am 2. März 1791 zu Luttenberg in Steiermark, studierte in Wien und wurde nach Vollendung seiner Studien dortselbst Assistent an verschiedenen medizinischen Instituten. Von 1821—1831 Professor in Salzburg, hatte er während dieser Zeit Gelegenheit, die Kretinenanstalt des Lehrers Guggenmoos (s. d.) kennen zu lernen, dessen Wirksamkeit er großes Lob zuteil werden läßt. 1831 als Prof. der Pathologie nach Wien berufen, wirkte er hier in den verschiedensten medizinischen Fächern und auch in amtlichen Stellungen 30 Jahre lang sehr erfolgreich. 1861 zog sich v. K. ins Privatleben zurück und starb am 11. Juni 1862.

v. K. interessierte sich ganz besonders für die Kretinen und Idioten und suchte das Los derselben in Österreich sehr zu verbessern. Er verfaßte zu diesem Zwecke eine Reihe Arbeiten, in denen er Regierungen, Ärzte und Menschenfreunde zur Mithilfe auffordert, nachdem er in Salzburg die erfolgreichen Resultate der dortigen Anstalt geprüft hatte. Leider predigte er tauben Ohren, denn die Gleichgültigkeit der großen Menge und nicht zuletzt der Behörden, war noch zu groß. v. K. war schriftstellerisch äußerst tätig, gründete und beteiligte sich an allerlei Zeitschriften. An Facharbeiten edierte er „Beitrag zur Kenntnis des Kretinismus im Salzburgischen", Med. Jahrbuch, n. Folge I. Bd., Stück 1 u. 2, Wien 1829—1830; „Über Kretinismus", Wiener Med. Wochenschr., II. Jahrg. Nr. 13, 1852; „Über das Wesen, die Entstehungsanlässe, Verhütung und Heilung des Kretinismus", Deutsche Zeitschr. f. Staatsarzneikunde 1853, n. Folge, I. Bd., Heft 3; „Über die Erfordernisse der Kompetenzfähigkeit mit besonderer Beziehung auf die Zurechnung kretinöser Menschen", Österr. Zeitschr. f. prakt. Heilkunde, 1856.

Vgl.: *Hirsch*, Allg. deutsche Biographie. XVI Bd., S. 323. Kirmße.

Kölle, Christoph Friedrich, geboren am 30. Oktober 1842 zu Ebersbach, Oberamt Göppingen in Württemberg. Er erhielt seine Vorbildung im Lehrerseminar in Nürtingen 1856—1861, amtierte darauf in Wilhelmsdorf und Ebersbach und trat dann 1864 in die Anstalt für Schwachsinnige in Winterbach ein, mit der er später nach Stetten übersiedelte. Als Landenberger (s. d.) sich 1877 zur Ruhe gesetzt hatte, übernahm K. das Amt des Hauptlehrers und Verwalters der Anstalt. 1886 folgte er, der sich bereits in Stetten eingehend mit der Theorie und Praxis der erziehlichen Behandlung Epileptischer bekannt gemacht hatte, dem Rufe als Direktor der neugegründeten Anstalt für Epileptische auf der Rüti bei Zürich. Schon an der Ausarbeitung der Pläne dieses großzügig angelegten Instituts beteiligt, gelang es seiner reichen Erfahrung, seiner praktischen Tüchtigkeit und seinem aufopfernden Fleiße, die Anstalt nach Anlage und Entwicklung zu einem Musterinstitut auszugestalten. Hier hat er segensreich gewirkt bis zu seinem am 10. März 1905 erfolgten Tode.

K. war ein scharf ausgeprägter Charakter. Seine hohe intellektuelle Begabung zeigte sich in erster Linie in seinem Berufe als Lehrer. Er besaß in hohem Maße die Kunst, auch den schwächsten Kindern Vorgänge und Begriffe klar zu machen. Er verfügte über ein plastisches Darstellungsvermögen und hat mit besonderem Geschick, auf den Arbeiten Landenbergers, seines Schwiegervaters, weiterbauend, die Gleichnisse des Neuen Testaments didaktisch verwertet. Seine erfolgreiche praktische Tätigkeit beruhte neben dem angeborenen pädagogischen Talente, auf einer genauen wissenschaftlichen Kenntnis der idiotischen und epileptischen Zustände. Dieser wissenschaftliche Sinn K.s fand Ausdruck in seiner Reihe literarischer Arbeiten: „Die Prinzipien, welche in den ersten 25 Jahren bei der Erziehung u. dem Unterrichte der Schwachsinnigen in Wintersbach-Stetten befolgt sind", Jahrg. 1882/83, Nr. 2; „Einiges über Unterricht und Erziehung epileptischer Kinder", Jahrg. 1887, Nr. 5—6; „Finden bei Epileptischen tellurische Einflüsse auf ihre Anfälle statt?", Jahrg. 1894, Nr. 4; „Über Dr. Guggenbühl", Jahrg. 1898, Nr. 6; „Dr. Guggenbühl u. seine Kretinenanstalt auf dem Abendberge", Jahrg. 1899, Nr. 4—6; „Das Erwachen der Psyche", Jahrg. 1899, Nr. 3; „Der Bildungskurs für Lehrer u. Lehrerinnen an Spezialklassen für Schwachbegabte in Zürich", Jahrg. 1899, Nr. 10—11, sämtlich Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs. u. Epilept; „Eine Gruppe moralisch entarteter Kinder", Kinderfehler, I. Jahrg., S. 5ff; „Epilepsie und Anstalten für Epileptische", Enzyklop. Handbuch der Pädagogik, Langensalza 1904; „Entstehung u. Entwicklung der schweiz. Anstalt für Epileptische in Zürich", Schweiz. Zeitschr. f. Gemeinnützigkeit, Jahrg. 1902, Nr. 1. Für seine Verdienste um die Epileptischen wurde K. 1901 von der internationalen Gesellschaft für das Studium der Epilepsie in Amerika zum Ehrenmitglied ernannt. Ferner begründete er mit Fisler (s. d.) und Ritter (s. d.) 1889 die schweizerische Konferenz f. d. Idiotenwesen, die für die Entwicklung der schweiz. Schwachsinnigenbildung von großer Bedeutung geworden ist. Er hielt auf deren Versammlungen zwei wertvolle Vorträge „Die Idiotenanstalt", I. Bericht, S. 34, 1889 u. „Ursachen des Schwachsinns", IV. Bericht, S. 54, 1903.

Vgl.: Die Nekrologe über F. K. in: Neue Zürcher Zeitung v. 11. März, Schweiz. Zeitschr. f. Gemeinnütz., Nr. 4, u. Zeitschr. f. d. Behandl., Nr. 6—7, sämtl. 1905. Z. Erinn. an F. Kölle, 1905. — *Ritter*, F. Kölle. Zürich 1907. Kirmße.

Körpergewicht Schwachsinniger s. unter Ernährung und Entwicklung, Körperliche.

Köstl, Franz, Dr., geboren 1811, Primararzt der Irrenanstalt zu Graz, von 1855—1871 Direktor einer solchen in Prag, Professor der Psychiatrie. Er beschäftigte sich eingehend mit dem Studium des Kretinismus und unternahm auf Anregung des österreichischen Ministers des Innern Dr. Alexander v. Bach, der selbst diese Volkskrankheit aus eigener Anschauung näher kennen gelernt hatte, eine Forschungsreise durch das Herzogtum Steiermark. Die Ergebnisse seiner Beobachtungen legte er in einer auf Staatskosten gedruckten verdienstvollen Schrift „Der endemische Kre-

tinismus als Gegenstand der öffentlichen Fürsorge", Wien 1855, nieder, die einer durchgängig glänzenden Beurteilung für wert gehalten wurde. Leider wurde die Hoffnung K.s, die Errichtung einer Anstalt für diese bedauernswerten Glieder der menschlichen Gesellschaft, nicht erfüllt, trotzdem ein Menschenfreund die erforderliche Summe gestiftet und zur Erlangung von Bauplänen ein Ausschreiben zwei Prämien gezeitigt hatte. K. starb am 7. Dezember 1882 zu Graz.

Vgl.: *Laehr*, Gedenktage, S. 375. Kirmße.

Koetsveld, van, Cornelis Elisa, geboren im Mai 1807. Er widmete sich dem Studium der Theologie und war nacheinander Prädikant in Westmaat, Berkel und Schoenhoven, zuletzt Hofprediger im Haag. Schon früh hatte er sich der Schwachsinnigen angenommen. In der Sonntagsschule seiner ländlichen Gemeinde hatte er ihnen Lesen und Schreiben gelehrt. Da las er 1853 in Webers Volkskalender eine Mitteilung über den Abendberg. Mit Energie verfolgte er nun den Plan zur Gründung einer Idiotenanstalt. Zu diesem Zwecke verband sich van K. mit dem Arzte Dr. Brouwer Stark und dem Hauptlehrer van den Heuvel. Ihr Ziel wurde ein medizinisch-pädagogisches Institut, das am 14. Mai 1855 zu s'Gravenhage ins Leben trat. Diese „Idiotenschule" nahm Kinder bis zu einem Alter von 25 Jahren auf in der Hoffnung, diese möchten sich später noch entwickeln. Durch Wort und Schrift suchte der unermüdliche van K. für die Sache zu wirken, doch waren der Früchte nur wenige zu ernten. 1856 schrieb er eine sehr wertvolle Schrift „Het Idiotisme en de Idioten-School".

Vgl.: *Disselhoff*, Die gegenwärtige Lage der Kretinen usw., 1857. S. 60—67. — *Sengelmann*, Idiotophilus. Bd. I, S. 188. — *Erlenmeyer*, Die Idiotenschule im Haag. Korresp.-Bl. f. Psychiatrie, 2. Jahrg. Nr. 19.

Kirmße.

Kohlehydrate nennt man der Ernährung dienende Kohlenwasserstoffverbindungen, welche in der größten Mehrheit unserer Nahrungsmittel vorhanden sind. Dahin gehören alle Zuckerarten (Milch-, Trauben-, Frucht-, Rohrzucker); sodann das Amylum (Stärkemehl), enthalten in den als Amylaceen bekannten Nahrungsmitteln (Weizen, Hafer, Gerste, Reis, Kartoffel usw.); ferner finden sich K. vereint mit Eiweißstoffen in großen Mengen in den Hülsenfrüchten (Leguminosen), Erbsen, Bohnen, Linsen. In kleinen Mengen sind sie auch in den Gemüsen enthalten. Unfähigkeit, die eingeführten Kohlehydrate im Organismus zu verwerten, macht das Wesen der Zuckerkrankheit (s. unter Diabetes) aus.

Kombinationsfähigkeit. Unter K. versteht man die Fähigkeit, sprachliche Aufgaben zu lösen (und damit also einen Gradmesser für die Prüfung des Denkvermögens an die Hand zu geben), welche darin bestehen, daß man z. B. Auslassungen ergänzen läßt oder einzelne Worte giebt mit dem Auftrag, sie in einem zu bildenden Satze zu verwenden (s. auch unter Intelligenzprüfungen). Weiter kann man sich zur Prüfung der K. der Methode des Zusammensetzens von Bildern, welche vorher in Stücke zerschnitten wurden, bedienen. Zweckentsprechend lassen sich die bei Kindern gebräuchlichen, in jedem Spielwarenladen erhältlichen Kästen mit Holzwürfeln verwenden, deren Flächen mit Bilderteilen überklebt sind und sich sechsfach so zusammenlegen lassen, daß dadurch sechs verschiedene Bilder entstehen. Auch unter den Fröbelspielen sind solche, welche zur Prüfung der K. sich eignen.

Kommotionspsychosen s. unter Gehirnerschütterung.

Konfirmation s. unter Religionsunterricht.

Kontrollapparat s. Laboratorium, psychologisches.

Kopfmessungen s. unter Schädel.

Kopfnicker (Musculus sterno-cleido-mastoideus), zwischen Schlüsselbein, Brustbein und Zitzenfortsatz gespannter Muskel des Halses. Krankhafte Spannungszustände (Kontrakturen) oder angeborene Längendifferenz (habituelle Schieflage des Kopfes im Uterus, Zerreißung eines Kopfnickers in der Geburt mit nachfolgender Verkürzung werden als Ursachen genannt) bedingen die Erscheinung des sog. Schiefhalses. S. unter Krüppel, schwachsinnige.

Kopfschmerzen spielen bei Personen mit nervöser Veranlagung oftmals eine große Rolle, ohne daß sich immer eine bestimmte Ursache dafür finden läßt. Bald werden sie in den Vorderkopf, bald in den Hinterkopf verlegt. Bald treten sie mehr in der Form allgemeinen Drucks auf (wie wenn der Kopf in einen Schraubstock gepreßt würde), bald hört man über Stiche in den Schläfen oder auf der Scheitelhöhe klagen. — Das Symptom ist sehr vielseitig, manche Menschen werden zeitlebens davon geplagt: habituelle Migräne. Bei anderen tritt es nur periodenweise auf, oft als Äquivalent im Wechsel mit Andeutungen anderer nervöser Störungen. Viele davon geplagte Menschen nehmen es hin, weil sie mit der Zeit einsehen mußten, daß dem Übel nicht abzuhelfen ist und weitere ernste Bedenken nicht bestehen. — Oftmals sind K. aber nur eine Begleiterscheinung ernsterer Leiden. So begegnen wir ihnen bei der Bleichsucht, bei gewissen Blutkrankheiten (Hämatonosen), bei chronischen Nierenentzündungen, beim Hirntumor. In jedem Falle bedarf es, ehe man eine rein funktionelle Störung annehmen kann, sorgfältiger Untersuchung aller Körperorgane der an K. leidenden Personen, insbesondere dann, wenn Kopfschmerzen von Brechneigung und Sehschwäche begleitet werden, oder wenn sie gar vergesellschaftet sind mit Lähmungen einzelner oder mehrerer Hirnnerven. Es ist dann Verdacht auf Hirntumor zu schöpfen und in erster Linie auch sorgfältige Untersuchung des Augenhintergrundes mit dem Augenspiegel, am besten durch einen Spezialarzt, zu veranlassen. Dannemann.

Unter **K** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Kopfverletzungen s. unter Gehirnerschütterung.

Koprolalie (vom Griechischen κόπρος, Koth und λαλέω, sprechen), nennt man die Neigung Geisteskranker oder Geistesschwacher, sich in schmutzigen Redewendungen zu ergehen. Auch bei Psychopathen begegnet man der K. gelegentlich, hier als Zwangshandlung (s. unter Zwangszustände).

Koprophagie (vom Griechischen κόπρος, Koth und φαγεῖν, essen), das Verschlingen des eigenen Kots, kommt bei tiefstehenden Schwachsinnigen (sowohl angeborenen, als auch erworbenen Schwächezuständen) vor und ist dann zumeist eine Folge ungenügender Beaufsichtigung. Seltener als sexuelle Perversion.

Kottmeier, Adolf Wilhelm August, geboren am 22. Juli 1822 zu Lamstedt in Hannover. Er besuchte das Gymnasium in Stade und studierte dann in Halle, Berlin und Göttingen Theologie. Nach einer vierjährigen Tätigkeit als Privatlehrer in Scharmbeck ward er als Konrektor und bald darauf als Rektor in Buxtehude angestellt, wo er 12 Jahre wirkte. Erst 1862 kam K. ins Pfarramt nach Zeven. Nach zwölfjähriger Tätigkeit ward er als Superintendent nach Rotenburg berufen, wo er auch reichlich Gelegenheit hatte, seine Gaben zu betätigen. Hier war es auch, wo er in steigendem Maße die Not der Epileptischen kennen lernte. Mit gleichgesinnten Menschenfreunden, Dr. Röhrs und Oberamtsrichter Stelling, ging er im November 1877 daran, ein Asyl für die Epileptischen im Hannoverland zu errichten. Zunächst wurde ein Verein zur Pflege Epileptischer in Rotenburg begründet, der von 1878—1880 Kinder in Privatpflege unterbrachte, bis am 4. Juni 1880 die Anstalt für Epileptische zu Rotenburg ins Leben treten konnte. K. leitete jahrelang das Institut mit großer Umsicht und Tatkraft. Nach einem ruhigen Lebensabend starb er am 8. Januar 1905 zu Buxtehude.

Vgl.: Hannov. Kalender 1906, S. 61. Kirmße.

Krätze s. unter Parasiten.

Krampf s. unter Eclampsie, Epilepsie, Hysterie.

Krampfadern, medizinisch Varicen, nennt man besonders an den Beinen auftretende Erweiterungen der das Blut zum Herzen zurückleitenden Blutgefäße, der Venen. Ursachen: Störungen des Blutabflusses infolge von Herzschwäche, Herzfehlern, Kompression größerer Venen durch Geschwülste, schnürende Kleidungsstücke usw. Zur Entstehung von Krampfadern an den Beinen tragen oft elastische Strumpfbänder bei, auf die besser verzichtet wird, zumal bei der Bekleidung schwächlicher, blutarmer Kinder. Gerinnung des Blutes in den Krampfadern (Thrombose) kann Lebensgefahr heraufbeschwören, da es zur Entzündung und zu eiterigem Zerfall der Gerinnsel kommen kann. Verschleppung von Eiterkeimen kann allgemeine Blutvergiftung nach sich ziehen. Verschleppung größerer Gerinnsel in den Blutkreislauf kann, nachdem diese das Herz passiert haben, zur Verlegung arterieller Gefäße und eventuell zum sofortigen Tode (Lungenschlag) führen. Die gegen K. anzuwendenden Maßnahmen muß der Arzt angeben. Oft erzielt chirurgische Behandlung gute Erfolge. Dannemann.

Krampfhusten, Husten infolge von krampfhaften Zusammenziehungen der Atemmuskulatur ohne nachweisbare Erkrankung des Kehlkopfes oder der Luftwege, kommt gelegentlich als nervöses Symptom bei hysterischen oder neurasthenischen Menschen zur Beobachtung. Handelt es sich um Kinder, so kann der mit dem Symptom nicht Vertraute unter Umständen sich versucht fühlen, an eine üble Angewohnheit zu denken. Hiervor sind Erzieher und Lehrer zu warnen.

Krankheitsempfänglichkeit (Morbidität) bei Schwachsinnigen. Wie im Kapitel über die körperliche Entwicklung und in den Darlegungen betr. die anatomischen Grundlagen der Idiotie auseinandergesetzt ist, bestehen zwischen der psychischen und somatischen Sphäre der Schwachsinnigen auch klinisch untrennbar enge Beziehungen. Schon die Genese des Schwachsinns ließ es begreiflich erscheinen, daß die körperliche Sphäre, i. e. die übrigen Körperorgane, vom Gehirn abgesehen, nicht selten direkt in die Krankheit einbezogen sind. So erklären sich eine ganze Reihe von Krankheitssymptomen aus der besonderen Natur jener zu den speziellen Schwachsinnszuständen führenden Grundprozessen: so die Lähmungen bei bestimmten Formen der Epilepsie, die Sehstörungen bei Wasserkopf, bei der familiären amaurotischen Idiotie, Sprachstörung und Lähmungen bei juveniler Paralyse, die Erkrankungen von Haut, Niere, Herz bei der tuberösen Sklerose, die Wachstumsstörungen und das Myxödem der Haut bei den thyreogenen Schwachsinnsformen, die Herzaffektionen, die Neigung zu Erkältungskrankheiten beim Mongolismus und vieles andere. Man sieht, daß man mit einer summarischen Betrachtung den Erscheinungen nicht gerecht werden kann. Die Idiotie und Imbezillität sind eben keine einheitliche Krankheitszustände. Gewisse allgemeine Übereinstimmungen, die in der Natur dieser Erkrankungen als Entwicklungskrankheiten des Zentralnervensystems gegeben sind und ferner in der Tatsache, daß für den Ablauf und die Erhaltung auch der somatischen Funktionen die Beziehungen letzterer zu einem normalen Zentralnervenorgan nicht ohne Bedeutung sind, erlauben es, gewisse allgemeingehaltene Betrachtungen über den Morbiditätszustand der jugendlichen Schwachsinnigen anzustellen. Schon die alte und ziemlich äußerlich gehaltene Unterscheidung der Schwachsinnigen in erethische und apathische gibt gewisse körper-

liche Beziehungen: der hochgradig Erethische ist der Verletzung durch allerlei Unvorsichtigkeiten leicht ausgesetzt, besonders wenn, wie in schweren Formen dieser Zustände, jeder Selbsterhaltungstrieb, jedes instinktive Gefühl für Gefahr von vornherein fehlt. Hochgradig apathische Zustände verhindern wiederum jene für Wachstum und Entwicklung besonders notwendige Bewegung und ein lebhaftes Sichrühren und Tummeln des Körpers, wie es das normale Kind als eine der wichtigsten Eigenschaften seiner körperlichen Entfaltung zeigt. Die Apathischen sind daher für jede leichte Infektion, für Verdauungs- und Erkältungskrankheiten nicht selten hochgradig empfänglich. Namentlich aber schwerere Infektionen sind für sie eine beständige Gefahr. Ohne Zweifel leidet die Mehrzahl der Schwachsinnigen an verminderter körperlicher Kraft und Lebensenergie, wofür die Wachstumsmaße, die Körpergewichtszahlen, die Organgewichte nicht unwesentliche Anhaltspunkte bieten (siehe diese). Atrophische Zustände einerseits, Neigungen zu allerlei Wachstumsstörungen, pathologische Fettleibigkeit auch bei nichtkretinoiden und nicht-mongolischen Formen kommen gar nicht selten vor. So nimmt es kein Wunder, daß ganz allgemein die Empfänglichkeit und Empfindlichkeit für Krankheitszustände aller Art recht groß ist. Ein nicht unwesentliches Moment ist folgendes: bei infektiösen Epidemien (Scharlach, Diphtherie usw.) sieht man die Kinder nicht selten, ohne daß deutlichere Krankheitszeichen vorhanden sind, sterben. Die Schwere des Allgemeinzustandes steht dann in einem gewissen Gegensatz zu dem geringen Grade der organischen Veränderungen: die Kinder sind einfach an der toxischen (Gift-) Wirkung der Infektion auf Grund ihrer Widerstandslosigkeit und der mangelhaften Wirkung der Schutzmaßregeln des Organismus gegen eingedrungene Krankheitserreger gestorben. So ist besonders auch die Empfindlichkeit gegen den schlimmsten Feind der Menschheit, die Tuberkulose, verständlich. Die hygienischen Errungenschaften lassen in Schulen und Anstalten eine Eindämmung dieser Gefahr gewiß erreichen, die Erfordernisse sind aber bei der erhöhten Empfänglichkeit der Imbezillen und Idioten besonders groß; auch die sonstigen endemischen und epidemischen Krankheiten, von denen besonders die Influenza Beachtung verdient, greifen dieselben stark an. In der mangelhaften Lebensenergie findet ein weiteres wichtiges Moment seine Erklärung: die nicht seltenen Zeichen früher Seneszenz und schließlich ein ferneres von besonderer Bedeutung: die Herabsetzung der Lebensdauer. H. Vogt.

Kretinismus. Unter Kretinen verstand man früher im allgemeinen schwere Fälle von angeborenem oder früh erworbenem Schwachsinn und Blödsinn, mit dem spezielleren Nebensinn einer körperlichen Mißbildung. Eine scharfe Unterscheidung von dem, was heutzutage Idiot genannt wird, fand noch bis in unsere Zeit hinein nicht statt. Manche Idiotenanstalten, so in Bayern Ecksberg oder Deybach, führen heute noch offiziell die Bezeichnung Kretinenanstalten, obwohl die Kretinen in unserem heutigen Sinne nur einen sehr bescheidenen Bruchteil der Insassen ausmachen.

Die Worterklärung führt uns nicht weiter. Nach einer verbreiteten Ansicht, die ich auch in dem kretinenreichen Aostatal äußern hörte, soll es entstanden sein aus chrétien, es seien somit die Kretinen als echte Christen bezeichnet, weil sie wegen ihres Geisteszustandes nicht sündigen können. Andere Erklärer dachten an creta = Kreide, weil die Kretinen kreidefarbig seien oder auf kreidigem Boden lebten, was beides nicht zutrifft. Nach einer wahrscheinlicheren Auffassung soll das Wort herkommen aus dem rhätischen Cretira = Kreatur, Geschöpf oder elendes Wesen.

Im ganzen hat man schon früh vor allem auf jene Fälle von Idioten die Bezeichnung Kretinen angewandt, die in manchen Gegenden, besonders in Gebirgstälern, gehäuft vorkommen, allerdings auch unter Einschluß von sonstigen Blödsinnsfällen. Eine Menge von anderweitigen Benennungen gab es noch in solchen Gegenden, so in Savoyen: fous, innocents, gens du bon Dieu, muets; in Piemont: gogo, foulitre, marrons, mentecatti, pazzi, tourtou, gavas; in der Lombardei: cristianei, innocenti, marlorati; in Chiari und im Sabbiatal: totola, tollola, magottu, anderweitig scempiaggine; im Wallis: tschengen, tscholinen, tschegetten, triffeln, gauchen, trissel, tscheietten; im Salzburgischen: fexen; in Kärnten und Steiermark: dosten, trotteln, gachen, dotteln; im Allemanischen: simpeln, dackeln, lalle, männele, poppele, kralle, tröpfe, gauch, goich; in den Pyrenäen: cuffos, fols.

Ältere Schriftsteller erwähnen den endemisch vorkommenden Kropf (vgl. d.) in den Alpenländern, und Paracelsus nahm bereits eine Beziehung zwischen den Blödsinnigen, Kropfigen und Taubstummen der Gebirgsgegenden an, auch wurde schon früh dem Trinkwasser eine gewisse Bedeutung beigelegt. Schon um das Jahr 1800 erscheinen mehrere wissenschaftliche Schriften, die sich mit der Frage des K. beschäftigten, so von den Gebrüdern Wenzel (Über den K., Studien in Salzburg, Wien 1802), Iphofen (Der K., philosophisch-medizinische Untersuchungen,

Unter **K** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

2 Bände, Dresden 1817) und anderen. Gerade in jenen Gegenden, in denen der K. zu Hause war, wurde auch am frühesten zur Errichtung von Anstalten geschritten, so zu Salzburg von Guggenmoos 1828, und zu Wildenberg in Württemberg von Haldenwang, ferner vor allem auf dem Abendberg bei Interlaken von Dr. Guggenbühl, der freilich infolge seiner marktschreierischen Anpreisung einer angeblichen Heilung der Kretinen durch seine medizinisch-pädagogische Behandlungsmethode das Zutrauen der wissenschaftlichen Welt verscherzte. Eine besondere Anregung empfing die Erforschung des K. infolge der Studien von Virchow (Über den K., namentlich in Franken und über pathologische Schädelformen, Verhandlungen der physikalisch-medizinischen Gesellschaft zu Würzburg II, S. 230, und Gesammelte Abhandlungen zur wissenschaftlichen Medizin, Frankfurt 1858, S. 891. Über die Verbreitung des K. in Unterfranken, Verhandlungen III, S. 247 und Gesammelte Abhandlungen S. 939. Über die Physiognomie der Kretinen, Verhandlungen VII. Zur Entwicklungsgeschichte des K. und der Schädelbasis, Gesammelte Abhandlungen S. 969), der während seiner Tätigkeit in Würzburg die Gelegenheit wahrnahm, auch die Heimstätten des in Franken damals endemischen K. aufzusuchen und zahlreiche Fälle zu erörtern, freilich unter Heranziehung auch vieler Idioten, die seinen Bildern nach zu urteilen heutzutage nicht mehr als Kretinen bezeichnet werden dürfen.

Es ist zu gestehen, daß die von Virchow eingeschlagene Richtung zur Erklärung des K. verkehrt war und gerade infolge der großen Autorität des Forschers bis in unsere Zeit hinein vielfach irrige Meinungen hervorgerufen hat.

Während die Gebrüder Wenzel gelehrt hatten, daß die Verknöcherung des Kretinenschädels außerordentlich langsam vor sich gehe und die einzelnen Schädelnähte viel länger erhalten seien als beim gesunden Menschen, glaubte Virchow umgekehrt, daß eine vorzeitige Verknöcherung von Schädelnähten das Hirn in seiner Entwicklung hemme und dadurch den Schwächezustand des Kretinen bedinge. Vor allem wurde er zu dieser Ansicht verleitet durch die Untersuchung eines alten Präparates der Würzburger anatomischen Sammlung, eines neugeborenen Kretinen, der durch Plattnase, abnorm kurze Extremitäten mit wulstigen Hautfalten, dicken Bauch und vergrößerte Schilddrüse, sowie Andeutung von Wasserkopfbildung auffiel und bei Durchsägung des Schädels in der Mittellinie (Sagittal) eine vorzeitige Synostose (Knochenverwachsung) des Keilbeins mit dem Hinterhauptsbein am Schädelgrund erkennen ließ. Rein mechanisch sollte dadurch eine Mangelhaftigkeit des Schädeldaches, Abweichung der Gesichtsentwicklung und mangelhafte Hirnbildung hervorgerufen werden. Ob es Kretinenschädel ohne diese vorzeitige Verknöcherung, ohne „prämature Synostose", gäbe, erschien ihm zweifelhaft. Die irrige Anschauung, daß durch vorzeitige Wachstumshemmung der Schädelknochen auch das Gehirn in seiner Entwicklung gehindert werde, hat sich in unsere Tage hinein erhalten und wurde in so hohem Grade als eine wichtige Bedingung vieler Fälle von Idiotie überhaupt, vorzugsweise auch der Mikrocephalie angesehen, daß daraufhin sogar ein operatives Vorgehen durch Öffnen des Schädeldaches, die sog. Craniektomie, versucht wurde (s. Art. Craniektomie). Es wurde indes von mehreren Forschern daran gezweifelt, daß es sich bei Virchows Musterbeispiel überhaupt um einen echten Kretinen gehandelt hat. Auf Grund einer eingehenden Untersuchung, die ich an diesem Originalpräparat vornahm (Über Virchows Kretinentheorie, Neurologisches Zentralblatt 1904, Nr. 7—9), konnte ich diese Zweifel durchaus bestätigen und zeigen, daß es sich vielmehr um einen Fall von sog. Mikromelie oder Chondrodystrophie handelt.

Einiges Licht fiel auf die Frage nach Wesen und Ursache des K. erst durch zwei bedeutsame Fortschritte der Medizin, die Erkennung der Krankheit des Myxödems und die Erforschung der thyreopriven Kachexie.

Hatten frühere Untersucher als Kretinen auch alle möglichen mißgestalteten Idioten bezeichnet, so war doch aufgefallen, daß in jenen Gegenden, die einen ungewöhnlich hohen Prozentsatz solcher Fälle aufwiesen, besonders viel Schwachsinnige mit Zwergwuchs oder wenigstens Minderwuchs, mit welker, wulstiger Haut, mangelhafter Entwicklung von Bart und Schamhaaren, sowie zum Teil auch mit Kropf vertreten waren. Es wurden nun aber auch in anderen Gegenden, die keine größere Ansammlung solcher Fälle aufwiesen, ganz vereinzelt Schwachsinnige dieser Art gefunden, ja es kam auch hier und da zur Beobachtung, daß im späteren Leben jemand in der Weise erkrankte, daß er geistig träge wurde und eine Hautschwellung bekam, ganz wie bei manchen jener Kretinen. Gull beschrieb 1873 als cretinoid state bei fünf Patienten eine Krankheit, die sporadisch bei erwachsenen Personen meist weiblichen Geschlechts auftritt und sich vorzugsweise in einer eigenartigen teigigen Beschaffenheit der Haut und in torpidem Schwachsinn äußert. Ord bezeichnete 1877 diese Lei-

den, bei dem auch Haarausfall und Aufhören der Hautsekretion eine Rolle spielt, als Myxödem, während Charcot 1879 den Namen Cachexie pachydermique vorschlug. Das Auffallendste war die Anhäufung eines schleimartigen Gewebes, des Myxödems im engeren Sinne, im Bereiche des Unterhautbindegewebes; die Haut schwoll prall an, vor allem im Gesichte, an den Lidern, den Lippen, den Wangen, dann im Nacken, in den oberen Schlüsselbeingruben, an den Beinen und Armen, an der Brust und am Bauch; es bilden sich hier Wülste von teigiger Beschaffenheit, die aber nicht wie das wirkliche Ödem (= Hautwassersucht) beim Fingerdruck eine Delle behalten. Die Haut solcher Myxödematösen ist trocken, etwas schuppig, und sondert weniger Schweiß und Talg ab; dem elektrischen Strom setzt sie mehr Widerstand entgegen. Die Haare fallen teilweise aus, die Zähne und Nägel werden brüchig. Die Körperwärme sinkt um $\frac{1}{2}$ bis gegen 2 Grad herab. Der Puls ist langsam, 60, ja selbst 50 Schläge in der Minute. Das Blut verarmt an Hämoglobin. Der Stuhlgang ist träge, vielfach unregelmäßig oder hört ganz auf. Die Schilddrüse ist manchmal verkleinert, selten kropfartig vergrößert, bei manchen Fällen jedoch gar nicht nachweisbar; allerdings ist zu beachten, daß die Untersuchung der Schilddrüse beim Lebenden recht unsicher ist. In geistiger Hinsicht sind die Patienten abgespannt, schläfrig, nur mit Unlust denken sie über etwas nach, die Stimmung ist im ganzen gleichgültig.

Wenn diese Erkrankung an Myxödem im Kindesalter auftritt, dann gesellt sich als wichtiges Symptom noch eine Verlangsamung des Körperwachstums, vor allem des Längenwachstums der Knochen hinzu, wodurch die Ähnlichkeit mit dem K. noch vermehrt wird; auch die Geschlechtsentwicklung bleibt bei solchen Kindern aus.

Außer dieser Krankheit des Myxödems oder auch sporadischen K. wurden für die Beurteilung des K. noch besonders wichtig die Erfahrungen bei Kropfoperationen.

Sick fand 1867, Kocher 1874, daß Kinder nach operativer Entfernung des Kropfes sich geistig veränderten. 1882 und 1883 wiesen die Chirurgen Réverdin und Kocher darauf hin, daß bei dem vierten Teil der Patienten, denen die Schilddrüse wegen kropfiger Entartung oder anderer Krankheiten operativ entfernt worden war, die geistigen Kräfte nachließen; das Gedächtnis nahm ab, die Gemütslage wurde gleichgültig, der Wille schlaff; ferner traten myxödematöse Hautschwellungen auf und bei jugendlichen Individuen blieb das Wachstum stehen. Ganz verschont von üblen Folgen blieb ungefähr $\frac{1}{3}$ der Patienten, denen der Kropf entfernt worden war. Dreimal ist auch der Patient nach gut gelungener Kropfoperation an jener Folgekrankheit gestorben. Im ganzen waren es Krankheitserscheinungen infolge der Kropfentfernung, die große Verwandtschaft mit dem K. aufwiesen: torpider Schwachsinn, Hautanschwellung und Wachstumshemmung. Die Folgekrankheit nach Entfernung der Schilddrüse wurde als Cachexia thyreopriva bezeichnet.

Als man daraufhin bei der Kropfoperation ein Stückchen der Schilddrüse, wenigstens von Hühnereigröße, zurückließ, da blieben jene üblen Folgen aus. Ferner konnte man die an Cachexia thyreopriva Erkrankten auch bessern und heilen dadurch, daß man ihnen Schilddrüsensubstanz, die einem gesunden Tiere entnommen war, etwa einem Hammel, zu essen gab oder unter die Haut spritzte oder auch ein Stück tierischer Schilddrüse an irgend einer Körperstelle, etwa in der Bauchhöhle oder in der Milz, einheilte. Gerade diese Heilerfolge, die mit die Grundlage der modernen Organtherapie bildeten, wiesen darauf hin, daß die Funktion der Schilddrüse eine wesentliche Bedeutung hat: ihre Störung oder ihr vollständiger Ausfall bringt Erscheinungen des Myxödems oder der Cachexia thyreopriva, die klinisch große Ähnlichkeit mit dem K. aufweisen, und die Heilung jener dem K. ähnlichen Leiden gelingt durch Einverleibung normaler Schilddrüsensubstanz.

Es sei hinzugefügt, daß in den seltenen Fällen, in denen die Schilddrüse eines Menschen an irgend einem anderen Leiden erkrankte und dadurch in ihrer Funktion gestört wurde, ebenfalls ähnliche myxödemartige Folgezustände auftraten; die Schilddrüse kann erkranken durch Entzündung, vor allem sekundär bei anderweitigen Körperkrankheiten kann sie in Mitleidenschaft gezogen werden, so bei Typhus, bei Halsentzündung, Darmentzündung, Osteomyelitis (Knochenmarkentzündung), Blutvergiftung usw. Ferner kann sie auch erkranken an Tuberkulose, Aktinomykose (Strahlenpilzkrankheit), Syphilis, an Blasenwurm und an bösartigen Geschwülsten, Krebs und Sarkom.

Eine Bestätigung dieser Lehre von der Bedeutung der Schilddrüsenfunktion wurde gegeben durch das Tierexperiment.

Bei fleischfressenden Tieren, denen man die Schilddrüse entfernt, tritt rasch Abmagerung mit Verminderung der roten Blutkörperchen auf, es stellen sich tetanieartige Krämpfe ein und in der Regel erfolgt bald der Tod. Einer meiner Versuchshunde lebte nach Entfernung der ganzen Schilddrüse 12 Wochen

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

leidlich wohl, worauf er in wenigen Tagen dahinsiechte. Wenn man wenigstens den 8. Teil der Drüse stehen läßt, bleibt das Tier gesund. Ferner kann man das Siechtum vermeiden, wenn man dem Tiere frische Schilddrüse einverleibt. Durch Milchfütterung läßt sich das Siechtum erleichtern. Vereinzelt bleibt auch ein Hund nach Schilddrüsenentfernung gesund, wohl weil sich manchmal noch andere, kleinere Drüsen, Nebenschilddrüsen von entsprechender Funktion, im Körper finden.

Bei Huftieren tritt das Siechtum weit langsamer und ohne Krämpfe ein. Junge Schafe und Ziegen bleiben nach Schilddrüsenentfernung im Wachstum erheblich zurück, sie bekommen zottiges Haar, werden unsauber, die Blutgefäße zeigen alsbald Störungen, wie sie sonst noch im Alter auftreten, der Bauch wird aufgetrieben, die Geschlechtsteile entwickeln sich nicht mehr, dabei tritt aber auch im psychischen Verhalten eine Veränderung ein, die Tiere zeigen ein stumpfes, apathisches Verhalten, lassen den Kopf hängen, machen ungeschickte Bewegungen und kleine Schritte. Nach einigen Wochen sind sie gewöhnlich so weit im Körpergewichte zurückgeblieben, daß das gleich alte, gesunde Kontrolltier sie um mehr als das Doppelte übertrifft.

Auch bei Schweinen fand ich ein entsprechendes Siechtum nach Schilddrüsenentfernung, mit Wachstumshemmung, wobei besonders der Schädelbau auffiel, der kurz gedrungen blieb, während beim normal wachsenden Tiere der Kopf sich streckte. Der Bauch wird aufgetrieben, die Haare werden struppig. Vor allem fällt auch hier das psychisch stumpfe Verhalten auf, so daß die Tiere keine Fluchtbewegungen mehr machen, bei Berührung, Knall usw. gleichgültig bleiben und ihr Futter nicht mehr recht erkennen.

Erwachsene Kaninchen zeigen keine auffälligen Folgen, wohl aber siechen junge operierte Kaninchen dahin, indem sie im Wachstum zurückbleiben, die Haare ausfallen und schließlich der Tod eintritt.

Ratten und Mäuse verenden bald nach Schilddrüsenentfernung.

Bei Affen wurden nach der Operation auch Krämpfe und Myxödem beobachtet.

Auch bei Hühnern, Schlangen, Eidechsen usw. wurden Störungen des Wachstums infolge von Schilddrüsenentfernung festgestellt.

Es sei noch darauf hingewiesen, daß bei normalen Tieren ein Knochenbruch besser heilt, wenn Schilddrüsensubstanz gefüttert wird. Bei Kaninchen, denen man die Schilddrüse entfernt hat, geht die Heilung eines Knochenbruches sehr langsam vonstatten, auch schon ehe sonstiges Siechtum wahrzunehmen ist. Besser verläuft die Heilung bei solchen Tieren, wenn man ihnen Schilddrüsensubstanz zum Futter gibt.

Es ist durch alle diese Erfahrungen zweifellos bewiesen, daß die mangelhafte Funktion der Schilddrüse unbedingt ähnliche Störungen des ganzen Organismus hervorruft, wie wir sie klinisch bei den Kretinen sehen, vor allem Hemmung des Knochenwachstums, Hautveränderung und psychische Stumpfheit.

Körperliche Symptome bei Kretinen. Bei dem lebenden Kretinen ist die Schilddrüse nicht leicht zu untersuchen, sondern man kann nur ein ungefähres Urteil über ihre Größe, Lagerung und Existenz gewinnen. Das Fettpolster und Myxödem erschwert die Untersuchung, ferner kann die Schilddrüse ganz oder teilweise auch unter dem Brustbein liegen und da überhaupt nicht von außen gefühlt werden. Nur ein Teil der Kretinen zeigt eine krankhaft vergrößerte Schilddrüse (s. Art. Kropf), bei der Mehrheit ist sie vielmehr krankhaft verkleinert oder nahezu ganz verschwunden, und zwar gerade bei den besonders ausgeprägten Fällen mit Zwergwuchs.

Am augenfälligsten ist bei den Kretinen die Entwicklungshemmung des Skeletts. Bei der Geburt lassen die Kinder noch keine Zeichen von K. erkennen, im Gegensatz zu anderen Degenerationsformen, wie der Mikromelie und dem Mongolismus, die oft schon in den ersten Lebenstagen auffallen. Von angeborenem K. kann man nicht reden. Erst vom vierten Monat ab kann das Wachstum zurückbleiben. Im ganzen sind aber die in das Alter der Erwachsenen eintretenden Kretinen doch über einen Meter groß, meist 120—140 cm, während das Militärmaß nur selten einer erreicht. Manchmal geht das Längenwachstum schubweise vor sich, selbst nach dem 30. Jahre wurde gelegentlich noch eine Zunahme beobachtet. Nur vereinzelt trifft man in Kretinengegenden schwachsinnige Kropfleute mit welker Haut, aber normalem Wuchs, ja Lombroso hat sogar einmal einige Fälle von Riesenwuchs, über 2 m, beschrieben. Virchow erwähnt einen Kretinen von 18 Jahren, der nur 2½ Fuß groß war, v. Wagner beschrieb einen 22jährigen von 89 cm Körperlänge. Immerhin sind die Fälle unter einem Meter nicht häufig.

Das Mißverhältnis zwischen Rumpf und Gliedmaßen ist vor allem durch die unförmlichen Weichteile hervorgerufen, die Myxödemwülste an Arm und Bein und den hängenden Bauch, während die Knochen des Skeletts selbst ziemlich proportioniert sind. Im ganzen ist das Verhältnis zwischen dem Kopf und dem

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

übrigen Körper ähnlich dem des normalen Kindes von gleicher Körperlänge, manchmal nur ist der Schädel etwas größer.

Durch Befühlen der Schädeloberfläche läßt sich auch am lebenden Kretinen vielfach feststellen, daß die große Fontanelle, jene Knochenlücke an dem Zusammentritt des Stirnbeins mit den beiden Scheitelbeinen, noch bis über das 20. Jahr hinaus nicht ganz geschlossen ist, während sie beim normalen Kinde mit 2 Jahren knöchern zu verwachsen pflegt.

Durch die Untersuchung mit Röntgenstrahlen läßt sich nun auch an den übrigen Teilen des Skeletts beim lebenden Kretinen nachweisen, daß das Knochenwachstum verzögert ist. Bei den Röhrenknochen pflegt in der Norm bis etwa zum 20. Jahr das Mittelstück mit den beiden Endstücken noch nicht fest verwachsen, sondern von ihnen durch eine Knorpelfuge getrennt zu sein. In der Kindheit dauert es ziemlich lange, bis die Endstücke (Epiphysen) überhaupt verknöchern. Bei den Kretinen nun ist dieser Prozeß des Überganges vom Knorpel zum Knochen und das Verwachsen der Endstücke (Epiphysen) der Röhrenknochen mit den Mittelstücken (Diaphysen) erheblich verlangsamt. Ein von mir untersuchter 19jähriger Kretin hatte ein Röntgenbild der Hand, das dem Verknöcherungsstadium bei einem Kinde von 3 bis 4 Jahren entsprach. Bei nichtkretinösen Zwergen bleibt allerdings auch die Verknöcherung etwas zurück, auch bei mongoloid Schwachsinnigen, doch bei weitem nicht so erheblich wie gewöhnlich bei Kretinen.

Neben den Skelettstörungen ist vor allem die Haut am meisten verändert. Jugendliche Fälle zeigen in ähnlicher Weise wie bei der sporadischen Myxödemerkrankung die teigige, sülzige Anschwellung im Unterhautbindegewebe. Die Hauptsitze dieser Anschwellung sind nicht die üblichen Fettablagerungsstellen, sondern das Myxödem verdeckt gewöhnlich die Augenlider, so daß das Auge wie zwischen Polstern eingeengt liegt, die Lippen werden rüsselartig vorgestülpt, die Wangen hängen etwas herab. Gerade auf dem Nacken lagert ein dickes Polster von Myxödem, ferner sind die Oberschlüsselbeingruben vielfach ausgefüllt, so daß manchmal die Anschwellung darüber hinausragt. Vor allem die Streckseite der Oberarme, aber auch der Unterarme, die Hände, dann die Beine, ferner Brust und Bauch zeigen die Anschwellungen. Die Hände sehen ungemein plump aus, die Finger werden unförmlich wie kleine Würstchen, die Vortreibung des Bauches beruht aber zum großen Teil auch darauf, daß die Muskeln der Bauchdecken zu schlaff sind gegenüber dem Druck der Eingeweide. Ein Nabelbruch ist auch oft zu finden.

Die Temperatur der Haut ist ½—1 Grad kühler. Die Hautgebilde sind auch in ihrem Gedeihen gestört, die Nägel werden defekt; die Haare sind gewöhnlich dünn und gehen leicht aus; manchmal verharrt das Flaumhaar der Neugeborenen. Es wird nur sehr wenig Schweiß abgesondert, die Haut fühlt sich daher trocken an und gibt leicht Schuppen ab. Der Leitungswiderstand gegen den elektrischen Strom ist gesteigert.

Im Laufe der Jahre läßt die pralle Myxödemanschwellung nach, die Haut hängt dann in Runzeln und Falten manchmal sackartig herunter. Schon in mittleren Jahren gewinnen die Kretinen dadurch ein greisenhaftes Aussehen.

Die Hautfarbe ist meist fahl, gelblich. Bei Kretinen, die wegen ihrer Hilflosigkeit das Haus gar nicht oder nur selten verlassen, findet man manchmal kreidebleiche Farbe. Bei anderen, die viel im Freien sind, vor allem in den sonnigen Alpentälern, sieht man vielfach bräunliche, selbst dunkelbraune Hautfarbe. Die Finger und Zehen sind nicht selten wegen der mangelhaften Blutzirkulation bläulichrot gedunsen (cyanotisch).

Die Zunge ist meist unförmlich dick und lang, hängt auch bei manchen zum Munde heraus oder bedingt das Offenbleiben des Mundes. Auch die Mandeln sind vielfach geschwollen, wodurch die Atmung beeinträchtigt wird. Manchmal sind Kretinen kurzatmig und asthmatisch, allerdings zum Teil auch infolge einer Zusammendrückung der Luftröhre durch die Schilddrüse.

Schwerhörigkeit ist sehr verbreitet bei Kretinen. Vielfach handelt es sich nur um eine Versperrung der das Mittelrohr mit der Rachenhöhle verbindenden Eustachischen Röhre durch Anschwellung der Rachenmandel. Bei anderen jedoch ist die Störung tiefer begründet, durch Labyrintherkrankung. Bei manchen ist die Taubheit auch durch den Blödsinn bedingt.

Der Gesichtsausdruck wird beherrscht von der tiefliegenden Nasenwurzel, der aufgestülpten Nase und den rüsselförmig vorgestreckten Lippen, ferner durch die Wülste des Myxödems an Lidern und Wangen oder die vielen Runzeln in vorgeschrittenen Jahren. Dazu tritt die Ausdruckslosigkeit des Blödsinnigen.

Die Muskeln sind schlaff. Infolge der veränderten Gewichtsverteilung des muskelschwachen Körpers tritt vielfach eine übermäßige Einbuchtung der Lendenwirbelsäule ein. Der Gang ist schleppend und watschelnd, leicht vornüber geneigt. Die schlimmsten Fälle sind nicht imstande, sich fortzubewegen,

sondern sie vegetieren liegend, wobei sich manchmal Sehnenverkürzungen und Zusammenziehungen der Glieder einstellen. Die Bewegungen sind plump und ungraziös. Die mechanische Muskelerregbarkeit ist erhöht.

Die inneren Organe lassen schon bei verhältnismäßig jugendlichen Kretinen Alterssymptome erkennen. Das Herz, das ja infolge des Myxödems viel Arbeit hat, weist schon bald welke Muskulatur auf, die Blutgefäße zeigen Neigung zu Verkalkung. Der Puls ist meist langsam.

Die Geschlechtsteile verharren vielfach auf der Stufe des Kindesalters, sie bekommen keine Schamhaare, die Periode stellt sich selten oder gar nicht ein. Die Brustwarzen bleiben klein, nur durch das Myxödem können sie vorgewölbt erscheinen. Gelegentlich treten noch nach dem 30. Jahre Andeutungen von Reifung auf.

Der körperliche Zustand bleibt keineswegs gleichmäßig auf derselben Stufe, sondern auch ohne daß die Behandlung eingreift, sind gelegentliche Schwankungen zu beobachten, Veränderungen des Körpergewichts, Abnahme oder Zunahme des Myxödems usw. Epilepsieartige Krämpfe sind im ganzen recht selten.

Eingehende physiologisch-chemische Untersuchungen von Scholz (vgl. dessen inhaltreiches Werk: Klinische und anatomische Untersuchungen über den K., mit einer Karte und 72 Textabbildungen, Berlin 1906, Hirschwald), Hoppe (Ein Beitrag zur Kenntnis des Mineralstoffwechsels der Idioten, Zeitschrift für die Erforschung und Behandlung des jugendlichen Schwachsinns auf wissenschaftlicher Grundlage, von Vogt und Weygandt, Band I, S. 29) und anderen haben den Stoffwechsel der Kretinen und Myxödematösen unserer Kenntnis näher gebracht. Im ganzen verläuft er ungemein träge. Die Harnausscheidung ist vermindert, der Umsatz von Eiweiß und Salzen liegt danieder. Die Ausfuhr von Phosphorsäure ist gering, ebenso von Harnsäure, Kochsalz und Kreatinin. Harnstoffe, Xanthinbasen, Ammoniak und Schwefelsäure werden in normaler Weise, alkalische Erden bei jungen Kretinen eher etwas vermehrt ausgeschieden. Ganz ähnliche Verhältnisse zeigen die Fälle von sporadischem Myxödem, etwas anders verhält sich der Soffwechsel nach experimenteller Entfernung der ganzen Schilddrüse.

Es sei hier vorweg genommen, daß die Zufuhr von Schilddrüsensubstanz den Stoffwechsel erheblich anregt. Die Harnausscheidung wird vermehrt, die Stickstoffausfuhr aber nicht wesentlich erhöht. Die Harnstoffausscheidung wird wenig beeinflußt, die Menge der Harnsäure steigt bei alten und sinkt bei jungen Kretinen anfänglich, dann steigt sie wieder. Die Xanthinbasen werden vermehrt, der Ammoniak sinkt. Verringert ist die Ausfuhr der Erdalkalien, vorzugsweise der Kalk nimmt ab im Harn, während er im Kot steigt. Chlor und Schwefelsäure werden zurückgehalten; der Säuregehalt des Harns wird vermehrt, vor allem bei jüngeren Kretinen. Nach Hoppe steigt unter Schilddrüsendarreichung bei Myxödematösen die Aufnahmefähigkeit für Phosphorsäure, dann auch für Kalkverbindungen, jedoch in geringerem Grade, während bei unbehandelten Myxödematösen und Kretinen die Resorptionsfähigkeit für Phosphor- und Kalkverbindungen vermindert ist.

Man hat versucht, das Knochenwachstum von Myxödematösen durch Darreichung von phosphor- und kalkreicher Nahrung zu fördern, doch ohne Erfolg, wahrscheinlich weil beiderlei Substanzen sich im Dünndarm gegenseitig in der Resorption hemmen. Als Hoppe nun eine kalkreiche, vegetabile Nahrung durch den Mund, die Phosphorsalze aber durch ein Klystier (täglich ein Einlauf mit 5 g Na_2HPO_4) zuführte, da gelang es, den Kalk zur Resorption zu bringen, auch stieg die Phosphorausscheidung im Urin erheblich.

Anatomie. An die Beschreibung der körperlichen Symptome angefügt sei eine kurze Erörterung des pathologisch-anatomischen Befundes an der Leiche von Kretinen. Freilich hat sich bisher nur verhältnismäßig selten Gelegenheit zu derartigen Untersuchungen ergeben.

Die Schilddrüse zeigt einen hochgradigen Schwund des Epithels und fernerhin meist Atrophie des Organs, manchmal aber auch eine Vergrößerung auf Grund von Hypertrophie einzelner Teile, besonders des Bindegewebes oder auch des Colloids.

Der von Prof. Siegert beschriebene Fall von K. mit normaler Schilddrüse hat mittlerweile durch den Untersucher selbst eine Aufklärung gefunden, indem es sich gar nicht um K., sondern um Mongolismus handelte.

Die klinisch schon an der Fontanelle und durch die Röntgenstrahlen nachweisbare Knochenwachstumshemmung läßt sich durch die Sektion noch eingehender feststellen. Vor allem ist zu betonen, daß die Schädelbasis, die nach Virchows irriger Ansicht durch vorzeitige Verknöcherung den Ausgangspunkt des ganzen Zustandes bilden sollte, außerordentlich lange ihre Knorpelfuge zwischen Keilbein und Hinterhauptsbein erkennen läßt, ebenso wie auch andere Knorpelfugen. Bei Fällen unter 40 Jahren ist sie gewöhnlich noch zu finden.

Das Knochenmark ist vielfach fettig entartet.

Die Eierstöcke sind manchmal verändert, die Hoden atrophisch.

Die Muskeln finden sich mehrfach durchsetzt von feinsten Fettkörnchen.

Die Herzmuskeln zeigen vorzeitige Entartung wie bei Greisen.

Das Hirn von Kretinen ist bisher nur selten untersucht worden. Es wurden verschiedene Veränderungen in dem feineren Bau der Hirnrinde beschrieben, worauf ich hier nicht näher eingehen will.

Psychische Symptome des Kretinismus. Die Schwerhörigkeit wurde bereits erwähnt. Auch Geschmack und Geruch können durch die Schwellung der Schleimhäute von Mund und Nase herabgesetzt sein.

Hinsichtlich der psychischen Schwäche des K. läßt sich sagen, daß alle möglichen Abstufungen von tiefstem Blödsinn bis zu einem ziemlich normalen Verhalten zur Beobachtung kommen, so gut wie etwa auch durch die Wasserkopfbildung schwerste Idiotie oder leichte Imbezillität hervorgerufen werden kann, während in anderen Fällen sich bei normalen und selbst genialen Menschen eine Andeutung von Wasserkopf findet.

Der Grundzug des kretinistischen Schwachsinns ist der träge, apathische, anergetische oder torpide Charakter, wodurch sie sich unter anderem unterscheiden von den ihnen sonst äußerlich ähnlichen Mongoloiden mit ihrer heiteren, lebhaften Art und Nachahmungssucht. Die mannigfachen Gruppen von Schwachsinnigen je nach dem Grad des Defektes, die man bei den übrigen Formen des Schwachsinns auf angeborener oder früh erworbener Grundlage aufgestellt hat, lassen sich auch hier wieder bilden: Bildungsunfähiger Blödsinn, bildungsfähiger Schwachsinn wie bei Imbezillen, leichte Minderwertigkeit oder Debilität. Aber auch bei den Kretinen sind die Übergänge ganz fließend. Es hat daher wenig Zweck, besondere Gruppen von Vollkretinen, Halbkretinen und Kretinoiden aufzustellen. Um so schwieriger wäre eine solche Gruppierung, als keineswegs die verschiedenartigen Defekte alle in gleichem Verhältnis vertreten sind. Wohl findet man bei Zwergkretinen am meisten tiefen Blödsinn, aber doch gibt es Fälle von beträchtlichem Minderwuchs mit minimalem geistigem Defekt oder auch Fälle von annähernd normalem Wuchs mit Myxödemandeutung und Kropf bei vollständigem Blödsinn.

Von dem psychischen Defekt tritt am meisten der Mangel an psychischer Aktivität, an Aufmerksamkeit und Regsamkeit hervor. In den schlimmsten Fällen scheinen die Kretinen die psychische Stufe des Säuglingsalters nicht zu überschreiten. Ja, sie sind noch weniger reaktionsfähig. Selbst bei Einwirkung lebhafter optischer oder Tastreize bleiben sie regungslos liegen, stundenlang können sie in die Sonne schauen, sie lassen Harn und Kot unter sich und geben höchstens hinsichtlich des Essens einige Zeichen von Wohlbehagen kund; einer meiner Fälle zeigte eine unverkennbare Vorliebe für Reisbrei. Gelegentlich sieht man die von den Idioten her bekannten rhythmischen Bewegungen des Kopfes und der Extremitäten.

Auch auf etwas höherer Stufe der geistigen Entwicklung bleibt der Mangel an jeder Selbständigkeit im Vordergrund. Teilnahmslos vegetieren sie dahin, schlingen die Nahrung hinunter, ohne viel zu kauen. Gewöhnlich lernen sie zunächst die Nahrung und dann auch den die Nahrung bringenden Pfleger kennen.

Die Sprache entwickelt sich recht schwer, vor allem die Artikulation, vielfach freilich unter dem Einfluß der dicken, schlechtbeweglichen Zunge. Auch das Sprachverständnis ist gewöhnlich dürftig. Sucht man die Kretinen zu irgend einer Verrichtung zu veranlassen, so widerstreben sie vielfach, werden mißmutig und beruhigen sich erst, wenn man sie wieder ihrem Schicksal überläßt.

Andere hingegen schreiten etwas weiter vor in der geistigen Entwicklung, sie prägen sich eine Reihe von Vorstellungen ein, lernen ihre Umgebung kennen, behalten ihren Rufnamen, schließen sich auch manchmal an Leidensgenossen an, meist freilich bevorzugen sie die Einsamkeit. Nicht ganz selten sind auch Zänkereien um das Essen usw. Auch disziplinär sind sie schon etwas zu beeinflussen, sie lassen sich zur Reinlichkeit anhalten. Wenn sie einigermaßen körperlich rüstig sind, kann man sie auch schon zu einfachen Verrichtungen wie Holz- und Steinetragen oder Wasserholen heranziehen. In Gebirgsgegenden werden manche zu Botengängen verwendet, sie lernen ihre Wege alsbald kennen, richten ihre Aufträge aber vielfach aus durch ganz mechanische Wiederholung, wie ein Phonograph. Schreiben lernen sie im ganzen eher als lesen, oder gar rechnen. Einer 10jährigen Kretinen, die schon buchstabierend lesen konnte, gab ich ein kleines Rechenexempel auf; zunächst konnte sie keine Antwort geben, erst zwei Stunden später in einer anderen Örtlichkeit fing sie plötzlich zu weinen an und sagte, von ihrer Pflegerin nach dem Grunde befragt, sie weine, weil sie die Aufgabe nicht gewußt habe, jetzt könne sie sie aber lösen.

Unter **K** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Ein beträchtlicher Teil der leichten Fälle bringt es doch so weit, daß sie sich kümmerlich durchs Leben schlagen können, als Boten, Handlanger, Korbflechter, Flickschneider usw., manche aber auch nur als Bettler.

Verbreitung des Kretinismus. Wenn die Myxödemkrankheit vereinzelt, sporadisch in allen Ländern vorkommt, fällt seit alters ein gehäuftes, endemisches Vorkommen von Kretinen in manchen Gegenden auf, vor allem in Gebirgsländern wie den Alpen. Die Statistik ist schwierig durchzuführen. In Savoyen stellte man 1877 bei 113,7‰ der Bevölkerung Kropf, bei 16‰ K. oder Idiotie fest. Auch in den italienischen Teilen der Alpen erreichen der K. und der Kropf einen hohen Prozentsatz. Im Aostatal wurden einmal auf 100 gesunde 203 kropfige gezählt. Die Berichte sind aber meist mit großer Vorsicht aufzunehmen. So wurde mir berichtet, im Valsavaranche sei geradezu alles eine Kretinenfamilie. Als ich das Tal aufsuchte und die wenig zahlreichen Bewohner sah, konnte ich nur einen schwachsinnigen Kropfmann mit normalem Körperwuchs und ein idiotisches, aber nicht kretinöses Mädchen feststellen. In vielen Schweizertälern finden sich noch reichlich Kretinen und Kropfleute, so in Bern, im Wallis, in Appenzell usw. In Graubünden und dann in Tirol findet man nicht sehr viele, zahlreich sind die Kretinen dagegen in Steiermark, Kärnten und Salzburg. 1874 wurden in ganz Österreich-Ungarn 17 495 Kretinen gezählt, wahrscheinlich aber reicht das noch nicht an die Hälfte der wirklich Vorhandenen hinan. In dem steierischen Bezirke Murau wurden 8,04‰ Kretinen festgestellt.

In Süddeutschland gelten noch manche Landschaften als Herd des K. Zweifellos ist die Erscheinung aber in beträchtlichem Rückgange begriffen. Württemberg, vor allem das Neckartal, weist noch eine größere Anzahl auf, im Odenwald und Schwarzwald sind sie weniger zahlreich, noch seltener sodann in den Vogesen. In Unterfranken haben sie seit Virchows Zeit und auch noch während der letzten 20 Jahre ganz erheblich abgenommen, so daß sie jetzt als selten bezeichnet werden müssen. Vereinzelt finden sich noch Fälle in Mitteldeutschland, so im Kreis Schmalkalden.

Vom Ausland seien erwähnt die Apenninen, die Auvergne, die Pyrenäen. Von mancher Seite werden auch die Karpathen hierher gerechnet. Auch im griechischen Bergland und im Ural sollen Kretinen vorkommen. Ferner werden als Kretinensitze angegeben der Himalaja, Gegenden am Baikalsee, die Sundainseln und Ceylon, der Atlas, Höhenzüge am Kongo, dann Madagaskar und die Azoren, das amerikanische Felsengebirge und die Alleghanies, sowie die Cordilleren, hier sogar bis zu einer Höhe von 4000 Metern.

Indes hat man auch gelegentlich im Tieflande Kretinenherde gefunden, so auf der Donauinsel Schütt und am Unterlauf der Mur. Zu berücksichtigen ist dabei aber, daß diese Territorien in ihrer Wasserversorgung auf aus Kretinengegenden herkommende Flüsse angewiesen sind.

Neuerdings hat Prof. v. Wagner Zwergkretinen auf einer der Inseln an der dalmatinischen Küste gefunden. Er beschrieb diese in manchen Punkten vom alpinen K. etwas abweichenden Fällen als marinen K.

Ursachen des Kretinismus. Daß die nächste Ursache in der Funktionsstörung der Schilddrüse zu suchen ist, haben wir bereits beschrieben. In welcher Weise hier Giftwirkungen im Zusammenhang mit der Schilddrüsenfunktion stehen, sei nicht näher erörtert. Auch darüber, warum einmal mehr die Wachstumsstörung, bei anderen mehr die geistigen Fähigkeiten beeinträchtigt werden, läßt sich noch nichts Bestimmtes sagen. Fragen müssen wir aber, wie kommt es, daß die Schilddrüse in manchen Gegenden bei so vielen, aber immerhin doch nur einem Bruchteil der Bevölkerung entartet und funktionsuntauglich wird?

Von alters her hat man vor allem dem Trinkwasser gewisser Berggegenden die Schuld beigemessen. Die anderen Hypothesen, wonach Gletscherausdünstungen, Luftbeschaffenheit, Mangel an Sonnenlicht, Alkohol, Onanie, Blutsverwandtschaft oder gar sündlicher Lebenswandel die Ursache des K. seien, können wir übergehen. Die meisten Gründe sprechen dafür, daß eine wesentliche Ursache im Trinkwasser liegen muß. Manche Bergquellen wurden vom Volksmund geradezu als „Kropfwasser" oder „Kropfbrunnen" bezeichnet. Man hat beobachtet, daß Soldaten, die in eine Kropfgegend einrückten, alsbald einen Kropf bekamen, während ihre weintrinkenden Vorgesetzten davon frei blieben. Bircher berichtet, daß die früher stark vom K. verseuchte Gemeinde Rapperswyl im Aargau 1885 noch 59% kropfige Schulkinder und 25% kropfige Rekruten aufwies. Nachdem aber eine Trinkwasserleitung aus einer kropffreien Gegend, aus der Juragemeinde Auenstein, hergeleitet worden war, nahm die Erscheinung rapid ab, so daß nach wenigen Jahren nur noch ein kleiner Rest von Kropfigen übrig war. Auch bei Haustieren in Kretinengegenden hat man Kropf beobachtet. Die mineralischen Bestandteile eines solchen Wassers wurden vielfach untersucht, nie mit befriedigendem Erfolg. Aller Wahrscheinlichkeit nach muß es sich um einen organischen Erreger, einen Mikro-

organismus und seine Produkte handeln, welche die Schilddrüse zur Entartung bringen.

Angesichts dessen aber, daß nur ein Teil der Bevölkerung eines solchen Bezirkes kretinös entartet, muß noch an sekundäre Ursachen gedacht werden, die dem Einfluß des aus dem Wasser stammenden Faktors den Boden vorbereiten. In dieser Hinsicht ist zu beachten, daß vor allem solche Glieder einer Familie betroffen werden, die einmal schwere Infektionskrankheiten überstanden haben, bei denen erfahrungsgemäß die Schilddrüse leicht durch entzündliche Vorgänge in Mitleidenschaft gezogen wird. Auch der Alkoholismus der Eltern, der so oft ja auch für die Entwicklung der Idiotie eine Grundlage abgibt, arbeitet nach den Erfahrungen Prof. Sommers manchmal dem K. vor. Vielleicht trägt auch die Inzucht der Verwandtenheirat dazu bei.

Erkennung des Kretinismus. Hinsichtlich der Erkennung des K. ist außer den übrigen durch die Schilddrüsenstörung hervorgerufenen Krankheiten, die wir beschrieben haben, noch eine Reihe anderer Störungen zu berücksichtigen, die manchmal eine äußere Ähnlichkeit mit dem K. aufweisen und deshalb zu Verwechslungen führen können.

Rachitis ist im Verhältnis zu ihrer sonstigen großen Verbreitung nur selten mit Schwachsinn verknüpft. Sie läßt sich durch die charakteristischen Knochenveränderungen, besonders Verdickung der Gelenkenden, feststellen.

Mikromelie findet sich auch fast immer mit normaler geistiger Veranlagung gepaart. Hier sind die Extremitäten verkümmert, während der Rumpf gewöhnlich seine normale Größe hat.

Mongolismus (vgl. Art. Mongolismus) zeigt auch gelegentlich pralle Hautbildung, doch ohne Myxödem. Der Zwergwuchs hat selten einen beträchtlichen Grad. Die Gelenkschlaffheit fällt auf, während die Muskeln keineswegs besonders schlaff sind. An der Zunge finden sich auffallend deutliche Papillen und vielfach auch Querrisse Die psychische Eigenart der Mongolen wurde oben schon erwähnt.

Behandlung des Kretinismus. Während man, wie schon erwähnt, alsbald nach Erkennung des Myxödems und der thyreopriven Kachexie große Erfolge bei diesen Krankheiten erzielte, indem man den Patienten in irgend einer Form normale Schilddrüsensubstanz von Tieren einverleibte, wurde mehrfach die Zweckmäßigkeit einer solchen Behandlung bei echten, endemischen Kretinen bestritten. Indes mit Unrecht. Nur muß die Behandlung mit mäßigen Quantitäten und mit großer Ausdauer vorgehen. Von den in der Apotheke käuflichen Schilddrüsentabletten (Thyreoidintabletten) zu 0,1 g Schilddrüsensubstanz muß man 1 bis höchstens 3 Tabletten täglich viele Monate hindurch geben. Damit lassen sich dann in den meisten Fällen schöne Erfolge erzielen. Magnus-Levy konnte das nachweisen an Kretinen aus dem Elsaß, mir ist es gelungen an unterfränkischen Kretinen und im großen Maßstab wurde diese Behandlung durchgeführt von Prof. v. Wagner in Steiermark.

Einer meiner Fälle war bei Beginn der Behandlung 18 Jahre alt und 107,5 cm groß, von ausgeprägt kretinistischem Bau, vor allem mit starkem Myxödem und erheblichem Schwachsinn. Während einer 10monatigen Behandlung wuchs er um 8,5 cm, das Handskelett entsprach nicht mehr einem 3 bis 4jährigen, sondern einem 7jährigen Kinde. Das Myxödem war verschwunden, das psychische Verhalten hatte sich unverkennbar gebessert.

Von den anderen Anwendungsformen der Schilddrüsensubstanz habe ich bereits oben gesprochen.

Indes läßt sich auch der K. anderweitig günstig beeinflussen. Wie schon berichtet, hat er ja in vielen Gegenden erheblich abgenommen, vor allem mit Hebung der allgemeinen hygienischen Verhältnisse, insbesondere mit der Assanierung des Trinkwassers; in besonders gefährlichen Kretinengegenden hat man schon früher vielfach die Kinder jahrelang nach anderen, kretinismusfreien Plätzen geschickt. Vor allem solche Kinder, die schwere ansteckende Krankheiten überstanden haben, sollte man möglichst bald fortschaffen.

Durch eine großzügige Hygiene der bisherigen Brutstätten des K. und allgemeine Einführung der Schilddrüsenbehandlung wären die Kulturstaaten durchaus in der Lage, die Endemie des K. vollständig zu überwinden.

Im übrigen kommen bei den Kretinen, soweit sie nicht durch die angeführte Behandlung körperlich und geistig zu fördern sind, erzieherische Maßregeln und im gegebenen Falle Anstaltsbehandlung in Betracht, wie bei anderen Schwachsinnsformen auch.

Weygandt.

Kriminalität der Jugendlichen s. unter Verbrechertum, jugendliches.

Krippenanstalten (franz. crèches) identisch mit Kinderbewahranstalten, Einrichtungen, zumeist von charitativen Fürsorgeverbänden organisiert, welche es Eltern aus der gering bemittelten Bevölkerungsklasse ermöglichen wollen, während ihrer Tagesarbeit ihre noch nicht schulpflichtigen Kinder in sichere Obhut zu geben.

Unter **K** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Kropf. K. ist zunächst die Bezeichnung für eine Vergrößerung der Schilddrüse, im engeren Sinne für eine nicht entzündliche Vergrößerung dieses Organes. Die Schilddrüse ist beim Menschen und den Wirbeltieren ein lebenswichtiges Organ, das symmetrisch am Halse unterhalb des Kehlkopfes vor der Luftröhre liegt und aus einem rechten und einem linken Lappen sowie einem mittleren Verbindungslappen (Isthmus) besteht. Die Seitenlappen sind 4—6 cm lang, 2—4 cm breit und 1—2,5 cm dick; die normale Drüse wiegt 30—50 g. Sie hat im großen und ganzen Hufeisenform. Bei Kindern dehnt sie sich etwas weiter aus, vor allem auch nach dem Kehlkopf zu. Schon bei normalen Menschen finden sich nicht selten kleine Abweichungen in Größe, Form und Lage.

Die Blutversorgung des Organes ist sehr reichhaltig, vor allem fließt ihr beiderseits Blut zu aus der oberen und aus der unteren Schilddrüsenarterie, deren erstere aus der großen Halsschlagader (Carotis) entspringt, während die zweite von der Unterschlüsselbein-Schlagader (Subclavia) herkommt. Die Drüse bekommt fast so viel Blut, wie das Gehirn, und ist dadurch sehr leicht Änderungen ihres Volumens ausgesetzt.

Eine bindegewebige Kapsel umschließt die Drüse, Fortsätze dieser häutigen Kapsel dringen in die Drüse ein und teilen sie in Lappen und Läppchen. Einen Ausführungsgang besitzt die Drüse nicht. Die Läppchen bestehen aus zahlreichen kugeligen oder schlauchartigen Drüsenbläschen (Follikel), die einen Durchmesser von ungefähr je 0,015 bis 0,15 mm haben. Ein kubisches Epithel kleidet die Bläschen aus, die direkt auf der Wand der Blut- und Lymphgefäße sitzen. In der Regel ist die Mitte des Bläschens ausgefüllt von einer gleichartigen, gallertig-zähen Masse, dem Kolloid. Schon im 1.—3. Monate vor der Geburt kann die Ausscheidung von Kolloid in den Bläschen beginnen. Im Alter hört die Ausscheidung nahezu auf, die ganze Drüse pflegt sich etwas zu verhärten.

Außer Zusammenhang mit dem eigentlichen Schilddrüsengewebe befinden sich nach außen hinten von der Schilddrüse die vier etwa erbsengroßen Nebenschilddrüsen. Unter unbekannten Umständen scheiden sie auch im Innern Kolloid aus.

Über die Funktion der Schilddrüse sei nur so viel gesagt, daß sie zweifellos das Blut entgiftet, indem sie schädliche Substanzen, die sich im Blutkreislaufe befinden, zerstört und Stoffe, die zum normalen Stoffwechsel nötig sind, ausscheidet. Sie ist eine Drüse der inneren Sekretion. Über ihre tiefgreifende Bedeutung für den ganzen Stoffwechsel und das Leben gibt am besten die experimentelle Entfernung der Drüse beim Tiere und die darauf erfolgende Einverleibung von Schilddrüsensubstanz Aufschluß, worüber das wichtigste sich in dem Artikel über Kretinismus angeführt findet.

K. oder Struma im Sinne einer nichtentzündlichen Vergrößerung der Schilddrüse findet sich fast allerorten in einigen Exemplaren, gewöhnlich erst nach der Geburt, nur selten schon bei der Geburt angedeutet. In manchen Gegenden findet man nicht die vereinzelten Fälle (sporadischen K.), sondern es tritt bei einer größeren Gruppe von Menschen der K. auf (epidemischer K.). Ferner gibt es aber auch viele Gegenden, in denen von alters her ein mehr oder weniger hoher Prozentsatz der Einwohner einen K. aufweist (endemischer K.).

Vor allem in der Pubertätszeit pflegt er sich einzustellen, häufiger bei weiblichen als bei männlichen Personen.

Bei dem sporadischen K. macht sich manchmal der Einfluß der Erblichkeit geltend. Fernerhin hängt er aber auch zusammen mit Kongestionen, Blutandrang zum Kopfe hin, wie sie bei manchen Leuten gewohnheitsmäßig zu finden sind, bei Bergsteigern, Lastträgern, ferner durch vieles Singen und Instrumentenblasen, auch bei Glasbläsern. Vor allem in der Zeit der monatlichen Regel und der Schwangerschaft tritt er manchmal auf. Weiterhin auch gelegentlich bei ansteckenden Krankheiten.

Epidemisches Auftreten von K. wurde hier und da beobachtet, insbesondere wenn Soldaten neu in eine Garnison eingerückt waren, so in Nancy, Belfort, Neubreisach usw.; meist schien es sich darum zu handeln, daß die Leute ihren Wasserbedarf aus einem bestimmten Brunnen bezogen hatten. Ferner in Gefängnissen und in Pensionaten, also bei Personen, die unter ganz gleichen äußeren Umständen lebten, wurde epidemisches Auftreten von K. beobachtet.

Das häufigste Auftreten des K. ist jedoch endemisch. Am verbreitetsten in Europa ist er in den Alpen, dann auch in manchen Gegenden der Pyrenäen, im Schwarzwald, im Harz, Erz- und Riesengebirge, in einigen Gegenden Thüringens, in den Karpathen, auch in den Vogesen und in der Auvergne. Aber auch längs der Donau- und Murufer im Flachland wird er gefunden. In mäßiger Häufigkeit findet er sich in ganz Süddeutschland, ferner auch am Rhein und seinen Seitentälern, während in Norddeutschland nur sporadischer K. vorkommt.

Vereinzelt findet er sich in den russischen Ostseeprovinzen, in Finnland, in einigen Land-

schaften von England (Derbyshire), in verschiedenen Gegenden von Schweden und Norwegen.

Der Himalaja, der Altai, Japan und die Sundainseln haben endemischen Kropf, ebenso der Atlas und Abessinien, die Nigerufer, Madagaskar und die Azoren. In Amerika werden die Gegenden der Hudsonbay, einige der Neuenglandstaaten, sowie Mexiko, ferner die Cordilleren und innere Teile von Brasilien als Kropfgegenden bezeichnet.

Bevorzugt von K. sind die Hochgebirge, vor allem feuchte, düstere Täler; im Tieflande kommen am ehesten sumpfige Gegenden in Betracht und der Unterlauf solcher Flüsse, die aus kropfhaltigen Gebirgen herkommen.

Soweit sich über die ursächlichen Verhältnisse etwas aussagen läßt, wird der K. hervorgerufen durch den gewohnheitsmäßigen Genuß von Wasser, das auf bestimmten Bodenarten vorkommt. Manches spricht dafür, daß ein geformter Erreger, ein Mikroorganismus im Wasser eine Rolle spielt.

Der anatomische Bau des K. kann verschiedenartig sein. Meist besteht er aus einer Zunahme der Drüsenbestandteile, gelegentlich in einer Neubildung dieser Gebilde (Struma parenchymatosa), oder in einer Vermehrung der einzelnen den K. zusammensetzenden Bestandteile, also des Kolloids oder der Blutgefäße oder auch des faserigen Bindegewebes, so daß in letzterer Hinsicht Virchow die Einteilung in Kolloidkröpfe, vaskuläre oder Blutgefäßkröpfe und fibröse oder Bindegewebskröpfe aufstellen konnte.

Die Veränderungen können sowohl die ganze Drüse als auch nur einige Teile betreffen. Ist die Drüse im ganzen vergrößert, so spricht man von diffuser Hypertrophie, handelt es sich um eine Vergrößerung einzelner Abschnitte, so ist das eine partielle Hypertrophie. Je nachdem die Hypertrophie mehr die Follikel oder das Bindegewebe oder die Blutgefäße trifft, spricht man von follikulärer oder fibröser oder vaskulöser Hypertrophie.

Bei der Veränderung einzelner Abschnitte der Schilddrüse pflegen sich manchmal die gewucherten Knoten von dem Rest der Drüse mehr oder weniger abzutrennen. Durch verschiedene Veränderungen, vor allem durch Umwandlung des Kolloids, ferner auch durch Blutungen, können sich noch andere Formen entwickeln. Durch Erweiterung und Verschmelzung einzelner Follikel können Cysten entstehen, die man als echte Cysten den durch Erweichung des Gewebes gebildeten falschen Cysten gegenüberstellt. Die echten Cysten sind oft große Säcke mit Kolloid gefüllt, das eine flüssige, schleimige oder auch wachsartig zähe Konsistenz aufweisen kann. Auch Verkalkung und Verknöcherung kann sich in einem K. einstellen. Die Größe des K. kann ganz beträchtlich werden, gelegentlich hängt er mehr als kopfgroß herunter.

Bedenklich sind die Einwirkungen des K. auf die Umgebung; vor allem kommt hier eine Verlagerung der Luftröhre und des Kehlkopfes in Betracht, dann auch eine Verengerung der Luftröhre und schließlich eine Veränderung der Luftröhrenwand. Infolge dieser Einwirkungen besteht vielfach die Gefahr eines plötzlichen, tötlichen Erstickungsanfalles (Kropfasthma und Kropftod). Auch der Druck des K. auf die Nerven spielt eine Rolle, vor allem eine Lähmung der die Stimmritzen öffnenden und ein Krampf der sie schließenden Nerven kann gefährlich werden.

Gelegentlich wirkt der K. auch ungünstig durch Druck auf die Speiseröhre.

Sehr oft werden Blutgefäße durch den K. verdrängt. Es findet sich nicht selten eine Veränderung des Herzens, Erweiterung des Vorhofes und der rechten Herzkammer, die dann verdickte Wand zu bekommen pflegen.

Ferner ist die Lähmung des Nervus recurrens infolge des K. vielfach bedenklich, deren doppelseitiges Auftreten das Leben bedroht.

Vor allem macht das Wachstum des K. Beschwerden.

Die Untersuchung des K. am Lebenden ist weniger leicht, als es auf den ersten Blick erscheint. Man kann durch Messung, Betastung und gelegentlich durch Kehlkopfspiegelung einigen Aufschluß gewinnen. Zu berücksichtigen ist, daß Teile des K. sich manchmal in die Tiefe, auch unter das Brustbein hinein, erstrecken können.

Über die Beziehungen zwischen K. und Kretinismus habe ich mich in dem Artikel Kretinismus geäußert. Geistig hochstehende Menschen mit K. sind selten. In Kretinengegenden findet man am häufigsten die Übergangsfälle, bei denen Schilddrüsenveränderung mit einigen Kretinismusformen verbunden ist, Minderwuchs, etwas Hautentartung, etwas psychische Stumpfheit, während die ausgesprochenen Fälle mit Myxödem und tiefem Blödsinn die Minderheit bilden. Auch Kropfleute von normalem Körperbau und normaler Haut sind psychisch vielfach etwas beschränkt. Nicht selten finden sich Kropfleute von normaler Größe ohne Hautveränderung, aber doch tiefem Blödsinn.

Während gesunde Leute beim Übersiedeln in Kropfgegenden einen K. bekommen können, pflegt manchmal der K. beim Übersiedeln in kropffreie Gegenden, vor allem an die Meeresküste, sich wieder zurückzubilden.

Alles, was den Blutdrang zum Halse und Kopfe vermehrt, sollte vermieden werden.

Zur Behandlung des K. hat man in mannigfacher Weise Jodpräparate verwertet, durch Einnahme, durch Einspritzung in die Schilddrüse oder auch äußerlich. Bei jugendlichen Individuen, die erst kurze Zeit einen K. infolge follikulärer Hypertrophie aufweisen, sieht man vielfach günstige Erfolge, bei älteren Personen und bei allen kolloiden und fibrösen K. nützt das Jod nichts. Fütterung mit Schilddrüsensubstanz wirkt hierbei auch nicht viel besser, während sie beim Myxödem, Cachexia thyreopriva und Kretinismus vielfach ausgezeichnet wirkt. (Vgl. Art. Kretinismus.)

Vorsichtige Einspritzung von Jodtinktur in die Schilddrüse kann Besserung bringen, vor allem bei follikulären und beginnenden Kolloidkröpfen, doch ist der Eingriff nicht unbedenklich und nur von vorübergehender Wirkung.

Am wichtigsten ist operative Entfernung des K., vor allem dann, wenn sich Störungen der Nachbarorgane ergeben. Wegen der Gefahr der Cachexia thyreopriva empfiehlt es sich, nur eine teilweise Entfernung vorzunehmen und mindestens etwa ein Achtel der Schilddrüse übrig zu lassen.

Bei dem Cystenkropf, der die größten Exemplare von K. darstellt, kommt operative Entleerung der einzelnen Cysten in Frage.

Es sei nun noch angefügt, daß die Schilddrüse auch durch mannigfache Entzündungen erkranken kann, vor allem im Anschluß an sonstige ansteckende Krankheiten. Ferner kann sich Tuberkulose, Syphilis und Strahlenpilzkrankheit (Aktinomykose) in der Schilddrüse festsetzen, auch Fälle von Blasenwürmern in der Schilddrüse (Echinococcus) wurden schon beobachtet. Fernerhin ist die Schilddrüse manchmal Sitz bösartiger Geschwülste (Krebs und Sarkom), die bei Beginn ihrer Entwicklung manchmal einen harmloseren K. vortäuschen können.

Eine andere Form von K. sei zum Schlusse noch angeführt, die bei der Basedowschen Krankheit auftritt. Es handelt sich um ein Leiden, das einen gewissen Gegensatz zu den Symptomen des Myxödems bildet und als auf einer vermehrten Ausscheidungstätigkeit der Schilddrüse beruhend aufgefaßt worden ist. Die Kranken zeigen eine mäßig große und mäßig harte Anschwellung der Schilddrüse, die eine diffuse parenchymatöse Hypertrophie aufweist, manchmal jedoch unter Fehlen des Kolloids. Als auffälligstes Symptom tritt dazu ein Vorquellen des Augapfels (Glotzaugen oder Exophthalmus), ferner starke Pulsbeschleunigung (bis 120 oder 150 Schläge, manchmal über 200 in der Minute), feinschlägiges Zittern, Schweißausbrüche und psychische Reizbarkeit.

In der Behandlung kommt hier neben inneren Mitteln und eventuell Operation neuerdings vor allem auch die von Möbius empfohlene Anwendung eines Blutserums von Hammeln, bei denen die Schilddrüse operativ entfernt war, in Frage. Weygandt.

Kropfasthma s. unter Kropf.

Kropftod s. unter Kropf.

Krückenlähmung. Durch den Druck von Gebrauchsgegenständen, bei der Ausübung eines Handwerks verwendeter Instrumente u. dgl. auf wichtige Nervenstämme oder auch durch gewohnheitsmäßige Überanstrengung von Muskeln selbst (z. B. der kleinen Handmuskeln beim Bohren, Zuschneiden, Plätten und sonstigen Berufsverrichtungen) kann es zu entzündlichen Vorgängen in der Nervensubstanz und zur Schwächung oder gar Lähmung der versorgten Muskulatur kommen. Auch der Druck eines Krückenkopfes in der Achselhöhle auf die Wurzeln des Nervus radialis kann zu Lähmungen führen, die man kurz als K. bezeichnet hat. Durch gute Polsterung des Krückenkopfes, häufiges Ablegen der Krücke ist Vorbeuge zu treffen.

Krüppel, schwachsinnige. I. Pädagogischer Artikel. Die idiotischen K. stellen eine der Kombinationen dar, welche sich mehrfach auf dem Gebiet der Idiotenfürsorge, dem dies Werk gilt, finden: es gibt idiotische Blinde, Taubstumme, Epileptische (vgl. die betr. Artikel), so auch idiotische K. Auf den ersten Blick erscheinen gerade die beiden Leiden, Idiotie und Verkrüppelung, als völlig verschieden und nur zufällig kombiniert. Aber bei einem nicht unwesentlichen Prozentsatz hängen beide Gebrechen wurzelhaft zusammen, z. B. bei Cerebrallähmungen. Das eine Leiden hat denselben Grund wie das andere (vgl. unter II den medizin. Artikel).

So finden sich tatsächlich in allen größeren Idiotenanstalten, namentlich in solchen, welche alle Formen und Grade der Idiotie aufnehmen, verkrüppelte Zöglinge, teils wie in Cracau in besonderem Hause wohnend, teils wie in „Hephata"-Treysa zu besonderen Gruppen („Familien") vereinigt, teils in bunter Mischung unter die verschiedenen Arbeits-, Erziehungs-, Schulgruppen verteilt.

Vereinzelte idiotische K. finden am besten Unterkunft in Idiotenanstalten, nicht in Krüppelheimen. Denn Idiotie ist ein größeres, durchgreifenderes Leiden als Verkrüppelung. Jenes greift in die Lebenshaltung und Lebensgestaltung des davon Betroffenen stärker und

tiefer ein als dieses. Ein Idiot irgendwelchen Grades kann mit geistig Gesunden in keiner Beziehung Schritt halten. Er muß in allen Dingen besonders genommen werden. Er kann auch mit geistig normalen K. nicht Schritt halten. Ist doch auch das Lebensziel beider sehr verschieden. Der Idiot kann wohl so weit gefördert werden, daß er nicht mehr anstaltsbedürftig ist. Aber die volle Initiative, Selbständigkeit und Handlungsfreiheit eines geistig Gesunden erreicht er nie. Einer gewissen Bevormundung bedarf er sein Leben lang. Der nur Verkrüppelte, aber geistig Intakte, ist durchaus dispositionsfähig und imstand, sein Leben nach Vollendung der Anstaltserziehung völlig selbständig zu gestalten und, soweit seine Körperlichkeit ausreichend ist, seinen Lebenserwerb zu finden.

Also sind, bis einmal vielleicht in Zukunft, nach dem Prinzip der Spezialisierung der Leidenden und Gebrechlichen und nach dem Prinzip der Arbeitsteilung auch in ihrer Fürsorge, eigene Anstalten für idiotische K. oder wie in den Pfeifferschen Stiftungen zu Cracau besondere Häuser dafür in den Krüppelheimen errichtet werden, Gebrechliche mit der Kombination von Idiotie und Verkrüppelung in Idiotenanstalten unterzubringen, und das Lehr- und Pflegepersonal ebensowohl wie die Persönlichkeiten der Verwaltung bedürfen einer Darstellung der Krüppelfürsorge, deren Anwendung auf die Verhältnisse der ihrer Fürsorge Anvertrauten in starker Individualisierung ihnen überlassen bleiben muß. Dies die Rechtfertigung dessen, daß sich in einem Werk über Idiotenfürsorge ein eingehender Artikel über Krüppelfürsorge befindet.

1. Notstand. Über die körperliche Seite des hier vorliegenden Notstandes verweise ich auf den zweiten, medizin. Artikel. Nur sei zum Eingang bemerkt, daß Verkrüppelung „diejenigen Deformitäten des Körpers“ umfaßt, die sich in letzter Hinsicht als Stellungs- und Gestaltsabweichungen des Skelettsystems äußern“ (Hoffa) oder: „Wir verstehen unter K. Erwachsene und Kinder, welche teils infolge angeborner Fehler, teils durch erworbenen Verlust, durch Verkrümmung oder Lähmung einzelner Körperteile in der Bewegungs- und Gebrauchsfähigkeit ihrer Gliedmaßen dauernd beeinträchtigt sind.“ (Leonhard Rosenfeld.) Für uns handelt es sich zunächst um die geistige und die soziale Seite des Gebrechens. „Verkrüppelung ist in den meisten Fällen ein Leid der Armut, auf schlechter leiblicher Pflege schon der Eltern oder der Kinder von früher Jugend an, oder sonstigen ungünstigen Lebensbedingungen beruhend. Ausnahmen, daß auch in wohlhabenden Familien körperliche Verunstaltungen vorkommen, bestätigen nur die Regel. — Und jene Tatsache der Armut als Ursache der Verkrüppelung birgt wieder andere Nöte in sich. Armut verschärft jedes Krankheitsleid. Die kranke und hilflose Armut verfällt der privaten und öffentlichen Wohltätigkeit und jeder einzelne Fall kostet so im Lauf der Jahre und Jahrzehnte große Summen — Verbrauch ohne Erwerb!“ „Das Leiden der Verkrüppelten ist ungemein mannigfaltig. Soviele Glieder und Teile des menschlichen Leibes es gibt, welche mißgestaltet, verbildet, abnorm sein können, ohne daß dadurch direkt und alsbald der Tod herbeigeführt wird, soviel ganz verschiedene Arten von Verkrüppelungen kann es geben. Doch treffen wohl alle die mannigfachen Leiden dieser Art darin zusammen, daß es den von ihnen Betroffenen mehr oder weniger an Verkehrsfreiheit und Betätigungsmöglichkeit fehlt. Beides ist selbst dann der Fall, wenn die Verkrüppelung nur in einer sehr hervorstechenden, Abscheu erregenden Häßlichkeit besteht. Wie bedeutend die dadurch veranlaßten Hemmungen sind, ergibt sich aus der Tatsache, daß der Mensch zur Gemeinschaft bestimmt und zur Erfüllung einer Aufgabe geschaffen ist. Wenn ihn seine Körperlichkeit an beiden mehr oder weniger hindert, so läuft auch seine Seele Gefahr. Müßiggang ist aller Laster Anfang. Wer überall, wo er erscheint, die Aufmerksamkeit auf sich zieht, wird leicht scheu oder wichtig mit sich selbst. Welche Schätze von wirklichem oder eingebildetem Glücke bleiben dem Gebrechlichen versagt — ein solcher wird dann leicht bitter und hadert mit Gott und Menschen. Wer sich nicht selten gegen Mißachtung und Spott törichter und roher Leute verteidigen muß, kehrt gern die Schärfen seines Charakters heraus. Ein lebenslängliches Krankenbett versenkt leicht in unstillbaren Jammer. Kurz — wer zählt die Seelengefahren der Verkrüppelten auf; sie sind so mannigfaltig, wie ihre leiblichen Gebrechen. — Man wird Pastor Hoppe, dem Vorsteher der Krüppelanstalt des Oberlinhauses in Nowawes, dem feinen Beobachter und genauen Sachkenner, recht geben müssen, wenn er das Leben jugendlicher K. zusammenfassend so beschreibt: „Das verkrüppelte Kind ist durch seine besondere Hilfsbedürftigkeit auf ein besonders großes Maß der Mutterliebe, wie der Liebe der übrigen Familienglieder angewiesen. Es braucht, sei es, daß die Fähigkeit der Fortbewegung gehindert ist, sei es, daß ihm die Freiheit des Handelns fehlt, unausgesetzte Hilfeleistung und Unterstützung. Dieselben

werden ihm in den ersten Jahren seines Lebens in vollem Maße zuteil, vielleicht wird es gerade durch seine dauernde Hilfsbedürftigkeit neben den anderen Kindern das geliebteste, und es wird ihm ein bunter Rock, wie Joseph unter seinen Brüdern. Nun kommt die Schulzeit und damit der erste Schritt ins Leben. Nicht viele verkrüppelte Kinder werden in der Lage sein, daß ihnen der Unterricht in der Familie gegeben werden kann. In der Schule wird das verkrüppelte Kind zunächst neugierig und mitleidig angesehen, aber dauernde Barmherzigkeit und Unterstützung kann es von der gesunden, lebenslustigen, beweglichen, fröhlich sich tummelnden und jubelnden Mitjugend nicht erwarten. Es wird sich bald verlassen und zurückgesetzt sehen, ja noch mehr, es wird unter der Ausgelassenheit und dem Mutwillen, unter der Torheit und dem Unverstand seiner Mitschüler leiden; eine äußere und innere Einsamkeit wird mitten in der Kinderschar sein Teil sein. Das gerade, worauf es in seinem Leben angewiesen ist, Mitleid, Barmherzigkeit, Schonung, Hilfe, wird ihm nicht zuteil. In den meisten Fällen wird sich deshalb schon früh eine bittere Wurzel tief in sein Herz und Leben einsenken. Die Schulzeit ist beendet, und das verkrüppelte Kind soll einen Beruf erlernen, um verdienen, um seinen Lebensunterhalt erwerben zu können. Hier nun treten ihm noch mehr Schwierigkeiten hindernd in den Weg als vorher. Die körperlichen Gebrechen werden fühlbarer als je, sie verhindern täglich die Umsetzung des Willens in die Tat, die mühevolle, freundliche Rücksichtnahme kann ihm in den meisten Fällen gar nicht gewährt werden, denn Handwerk, Geschäft, Fabrik können nur Menschen mit gesunden Gliedmaßen verwerten. Wird es der Verkrüppelte zu einer aus eigener Kraft gewonnenen Existenz bringen? In seltenen Ausnahmen.

Von jeher hat aber auch die Wohltätigkeit den Krüppeln ihre Hilfe angedeihen lassen. Die Eltern der verkrüppelten Kinder erhalten Unterstützungen; dieselben helfen aber dem Kinde wenig oder nichts. Man sorgt für künstliche Gliedmaßen und dergleichen mehr, aber die Hilfe bleibt eine äußerliche und erstreckt sich nicht auf Erziehung und Bewahrung. Auch die kommunale Armenpflege ist bisweilen eingetreten, wenn die Existenz einer ganzen Familie durch die Versorgung eines Krüppelkindes bedroht war, doch war der Beweggrund meist nur der, der schreiendsten Not abzuhelfen. Wird das verkrüppelte Kind groß, so findet man es ganz in der Ordnung, daß es nun selbst das Mitleid aufsucht; sein Elend ist der Freischein für den gewerbsmäßigen Bettel. Wer kennt sie nicht in Stadt und Land, die jammervollen Gestalten, mühsam sich fortbewegend, kauernd, am Wege sitzend da, wo der Verkehr am stärksten ist, sie tun den Mund nicht auf, ihre Mißgestalt wirkt stärker als die beredteste Schilderung ihres Elends. Wie manchmal hört man bei dem schreckhaften Anblick eines K.: „Das müßte gar nicht erlaubt sein", und man macht die Polizei verantwortlich, wo die Barmherzigkeit haftbar ist. Oft macht auch der K. oder andere für ihn seine Mißgestalt zum Gegenstand der Spekulation, und was in der Verborgenheit unter den milden Strahlen heiligen Erbarmens für die Ewigkeit gehalten, gehegt und gepflegt werden sollte, wird für diese Zeit nutzbar gemacht und öffentlich ausgestellt in der Jahrmarktsbude.

Schwerlich findet sich ohne Behütung der K. auf dem Prüfungswege zurecht, den ihn Gott führt und der ihm zu seinem ewigen Heil gewiesen ist. Verbitterung gegen Gott, Unfreundlichkeit gegen die Umgebung, raffinierte Selbstsucht, Lüge und Bosheit, das sind oft die krüppelhaften seelischen Verunstaltungen, welche dies traurige Elend zu einem Zerrbild menschlichen Daseins gestalten."

2. Geschichte der Hilfe. Die Geschichte weiß von einzelnen K. zu berichten, welche sich hauptsächlich durch eigene Energie, meist nur mit wenig Unterstützung durch ihre Umgebung allerlei Kenntnisse und Fertigkeiten angeeignet und dadurch ein mehr oder weniger mit nützlicher Beschäftigung ausgefülltes Leben geführt haben. Doch waren und blieben das sporadische Fälle der Selbsthilfe. Das Krüppelelend im ganzen war damit nicht einmal angerührt.

Von größerer Bedeutung war die hie und da eingetretene Heilung oder Besserung durch den neuen Zweig der Medizin, dem der Pariser Arzt Andry den Namen gab (L'Orthopédie ou l'art de prévenir et de corriger dans les enfants les difformités du corps, Paris 1741), den er aus dem Griechischen nahm (ὀρθός = gerade und παῖς = Kind). Er ist der Vater der Orthopädie. Immerhin blieb die von hier ausgehende Hilfe wesentlich auf die wohlhabenden und intelligenten Kreise beschränkt, denen eine orthopädische Heilanstalt erreichbar war; das Volk im großen und ganzen nahm die Verkrüppelung eines Menschen als eine Tatsache hin, mit der man sich wohl oder übel abzufinden habe. Selbst die wenigen, die gebessert aus jenen Anstalten hervorgingen, waren doch meistens für ihr soziales Leben und ihre persönliche Betätigung keineswegs gerettet.

Eine systematische und umfassende Hilfe datiert erst von der Begründung von An-

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

stalten (Krüppelheimen), in welchen dem hier vorliegenden Notstand in allen seinen Teilen und Formen abzuhelfen versucht wurde.

Überall hat die private Initiative zuerst Hand ans Werk gelegt.

In Bayern hat man den Anfang des Anfangs gemacht. Der quieszierte Königl. Konservator Johann Nepomuk Edler v. Kurz wagte es 1832, eine kleine Privatanstalt für verkrüppelte Knaben in München zu gründen. Unterricht, Arbeitserlernung und Heilung war von Anfang an das Ziel der kleinen Anstalt, die von einer Mietwohnung zur anderen zog; auch durch die Zunftgesetze der damaligen Zeit sehr in der Entwicklung gehemmt war, bis die Anstalt 1844 königlich wurde, infolgedessen ein eigenes großes Heim bekam und, im Lauf der Zeit vom Zunftzwang befreit, eine ausgedehnte und vielseitige Tätigkeit zur Ertüchtigung der Zöglinge für künftigen Broterwerb neben dem Volksschulunterricht entwickeln konnte. Die klinische Wirksamkeit trat sehr zurück. Neuerdings wird vom Staat ein großer Bau draußen vor der Stadt geplant, der unter Verwendung langjähriger Erfahrungen alle Zweige der Krüppelfürsorge unter sein schützendes Dach nehmen soll.

Württemberg machte die Fortsetzung. Und zwar wurde hier an mehreren Orten ohne viel Fühlung miteinander die Krüppelfürsorge von den verschiedensten Seiten aus in Angriff genommen.

In Ludwigsburg erwuchs unter den fleißigen Händen des Arztes Dr. August Hermann Werner (1808—82) aus der Gesamtfürsorge für die erkrankte Kinderwelt unter tatkräftigem und warmherzigem Interesse mehrerer Glieder des königlichen Hauses diese besondere Arbeit zugunsten der verkrüppelten Kinder. Die gesamte Haltung und Leitung der Anstalt war eine patriarchalische und familienhafte. Werner leitete eine Kinderheilanstalt (1836) mit Filialen in Wildbad und Jagstfeld. Hieraus entwickelte sich zuerst ein Krüppelheim für Mädchen, das Maria-Marthastift in Ludwigsburg (1879) und endlich das Wilhelmstift für Knaben (1892). Jetzt ist die Anstalt durch Arrondierung ihres Grundstücks und durch innere Ausgestaltung ein wohlorganisiertes Ganzes, in welchem mit sehr bescheidenen Mitteln recht Tüchtiges geleistet wird. Die Bäder in Wildbad und Jagstfeld sind eine sehr willkommene Unterstützung des Heilverfahrens und der hygienischen Versorgung.

Auf dem früheren Standpunkt der bloß orthopädischen Hilfe mit ein wenig Unterricht der schulpflichtigen Jugend ist die Paulinenhilfe in Stuttgart (1845) stehen geblieben. Gelegenheit für Arbeitserlernung fehlt hier. Einen gleichfalls nur eng begrenzten Zweck verfolgt der dortige Verein für künstliche Glieder (seit 1867 resp. 68).

Von ganz anderem Ende faßte die Samariterstiftung in Stuttgart (seit 1868) die Krüppelfürsorge an, die für Erwachsene sorgt, in Obersontheim für Weiber, in Schloß Reichenberg für Männer. Sie ist entstanden zur Hilfe für die K. unter den Landläufern und Heimatlosen — die sich namentlich beim sog. Volksfest in Cannstatt dem Publikum zeigten — oder die in ihrer Heimat schlecht Versorgten. Sie werden im Landbau, im Haushalt oder in einzelnen Handwerken beschäftigt, und die Stiftung wird vom Staat um ihres sozialen Wirkens willen sehr liberal unterstützt namentlich auch durch billige Verpachtung der Räumlichkeiten und der Ländereien.

Die Kartonagefabrik des Bruderhauses in Reutlingen — das Ganze ist eine Gründung des bekannten Philanthropen Gustav Werner (1809—1887) — erfüllte wieder eine etwas andere soziale Mission an den K. Sie beschäftigt unter den Elendesten und Schwächsten (sog. „halben Kräften") auch eine ganze Anzahl von K. in der Fabrikation von Papparbeiten, Tüten usw. (seit 1880), ohne freilich alle einzelnen dazu zu bringen, daß sie ihren ganzen Unterhalt verdienen.

Man wird es Württemberg nachrühmen müssen, daß man dort auf sehr mannigfaltige Weise der Not der K. Abhilfe zu schaffen gesucht hat.

Während aber alle diese Anstalten nicht zur Nachfolge in anderen Ländern angeregt haben, vielleicht weil sie zu still, manche zu weltfern ihr Leben führten, vielleicht auch weil die Mainlinie damals noch trennend wirkte, wurde in Kopenhagen eine Anstalt begründet, die zuerst im skandinavischen Norden fruchtbare Anregungen gab, dann aber auch auf Norddeutschland lebensvollen Einfluß gewann. Von dort aus zündete der Funke weiterhin.

Der dänische Pastor, frühere ostindische Missionar Hans Knudsen (1813—1886) gab, als Emeritus in Kopenhagen lebend, 1872 den Anstoß zur Krüppelfürsorge in Dänemark. Er wollte alle K. seines Landes erreichen und so weit unterstützen, daß sie sich selbst forthelfen könnten. So wurde ein Verein begründet, der ein Ambulatorium einrichtete, in welchem die aus ganz Dänemark zuströmenden K. ärztliche Hilfe, Rat, Bandagen usw. erhielten. Man blieb bei diesem System bis heute, wobei die eigentümlichen Verhältnisse Dänemarks in Rechnung zu ziehen sind. Aber

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

in nicht allzu langer Zeit zeigte sich, daß diese freien Verpflegungsformen nicht ausreichten. Und so errichtete Frl. Johanne Petersen, die Vorsteherin der bisherigen Einrichtungen, in einem gewissen Anschluß an das Ambulatorium eine Anstalt nach der anderen, worin die jüngeren Pfleglinge Schulunterricht und Erziehung, sowie Anweisung in Handfertigkeit erhielten. Die älteren wurden in Handwerken und nützlichen Beschäftigungen unterwiesen, allen aber bot sich Gelegenheit, wenn die ambulatorische Behandlung nicht ausreichte, auch Aufenthalt und Pflege für längere Zeit zu finden. — So ist das Krüppelheim in Kopenhagen eine Musteranstalt, ja eine Art Hochschule für Krüppelpflege geworden, wo sich zuerst Skandinavier, dann aber auch in steigendem Maß Deutsche ihre Anregungen und ihre Vorbilder geholt haben. Leider ist die Anstalt noch in einem alten zurechtgebauten Hause untergebracht, wobei manche ihrer Arbeitszweige unter etwas ungünstigen Bedingungen existieren.

Hier ist auch Pastor Theodor Hoppe (geb. 1846), Vorsteher der Diakonissenanstalt Oberlinhaus zu Nowawes bei Potsdam, zuerst in die Lehre gegangen. Er hat nicht nur das erste und bedeutendste Krüppelheim Norddeutschlands errichtet (dem seit 1906 ein Heim für Taubstummblinde hinzugefügt ist), sondern dadurch auch die ganze Krüppelfürsorge Norddeutschlands in Schwung gebracht. Ihm wurde das Elend der K. durch die Berliner Gemeindediakonissen ins Haus getragen. Er holte sich Rat in Kopenhagen und teilte, was er dort empfangen und was er selbst in reicher Erfahrung zugelernt und erprobt hatte, freigebig und entgegenkommend anderen mit. Damit warf er eine reiche Aussaat fruchtbarer Samenkörner aufs deutsche Land, welche sich erfreulich entwickelte.

Von ihm wie von dem Schreiber dieser Zeilen wurde dann die Konferenz der deutschen Anstalten für Krüppelpflege begründet. Man wollte einen Sammelpunkt schaffen für den Austausch von Erfahrungen, für die Herausbildung von Methoden, für die Propaganda der Arbeit zugunsten der K. Die Konferenz hat bis jetzt 1901 zu Nowawes, 1903 zu Niederlößnitz bei Dresden, 1905 zu Cracau, 1907 wieder zu Nowawes getagt. Die letztere Tagung war verbunden mit einer Ausstellung alles dessen, was sich auf die Fürsorge bezieht, sowie von Arbeitserzeugnissen der Zöglinge. Den Vorstand der Konferenz bilden D. Schäfer - Altona-Elbe; Pastor Hoppe - Nowawes bei Potsdam; Pastor Ulbrich - Cracau bei Magdeburg. Von D. Schäfer wird seit 1899 ein Jahrbuch der Krüppelfürsorge herausgegeben, das einzige deutsche literarische Organ.

Mit dem Bisherigen sollte nicht eine schematische Geschichte aller Anstalten gegeben werden, sondern lediglich ein Überblick über den Gang der Entwicklung in großen Zügen, wie er sich in Deutschland und Skandinavien vollzogen hat.

3. Statistik der Hilfsanstalten (vom Anfang des Jahres 1907; nach Ländern und Provinzen geordnet). (Es wird bei jeder Anstalt angegeben, nach welchen Richtungen hin sie für Krüppelfürsorge tätig ist.)

Deutschland.

Königreich Preußen.

Ostpreußen:

Kinderkrüppelheim, Angerburg, gegr. 15. Oktober 1897 von Superintendent Braun in Angerburg. 300 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Westpreußen:

Krüppelheim der Diaspora-Anstalten, Bischofswerder, gegr. 8. Dezember 1898 (vom Vorstand der Diaspora-Anstalten. 40 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Brandenburg:

Krüppelanstalt des Oberlinhauses zu Nowawes, gegr. 1886 vom Zentralvorstand des Oberlinvereins zu Berlin-Nowawes. 210 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Anstalt Bethanien für Geistesschwache und Epileptiker mit Krüppelabteilung, Ketschendorf bei Fürstenwalde, Spree, gegr. 1892 von Pastor A. Burgdorf in Fürstenwalde, Spree. 170 Plätze (unter 150 Pfleglingen am 1. Januar 1907: 20 K.) Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Berlin-Brandenburgische Krüppelheilanstalt, Berlin S 59, Freiligrathstr. 1, gegr. 27. November 1906 vom Krüppelheil- und Fürsorge-Verein für Berlin-Brandenburg, Geschäftsstelle: Berlin S 59, Hasenheide 72. 10 Plätze. (Dr. Biesalski). Orthopädie (in Zukunft auch Schule und Arbeit).

Pommern:

Krüppelheim für Knaben, Alt-Colziglow, Kr. Rummelsburg, gegr. 15. Mai 1899 von der Kreissynode Bütow. 30 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Krüppelpflegeanstalt Bethesda, Stettin, König Albertstr. 25, gegr. 19. Nov. 1900 vom Diakonissen- und Kinderhause Stift Salem, am 15. Mai 1902 vom Pommerschen Krüppelpflegeverein übernommen. 20 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit.

Sachsen:

Pfeiffersche Stiftungen zu Cracau bei Magdeburg, gegr. 20. Oktober 1889

(Johannesstift) resp. 8. Mai 1899 (Samariterhaus, das Haupthaus für die Krüppelpflege), von Superintendent Gustav Adolf Pfeiffer in Cracau. 434 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Schlesien:

Krüppelheim Bethesda in Marklissa O.-L., gegr. 14. Juli 1900 von Archidiakonus Thiemann in Marklissa. 40 Plätze. Schule, Arbeit (Pflege).

Schlesisches Krüppelheim zu Rothenburg O.-L., gegr. 15. Mai 1903 vom Evangelischen Verein Schlesisches Krüppelheim zu Rothenburg O.-L. 70 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit.

Westfalen:

Orthopädische Heilanstalt „Hüffer-Stiftung", Münster i/W., gegr. 1. April 1889 von Wilh. Hüffer † zu Rom 1895. 150 Plätze. Orthopädie.

Johanna-Helenen-Heim (Krüppelheim) in Volmarstein i/W., gegr. 2. August 1904 von Pfarrer Franz Arndt in Volmarstein. 100 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Josefs-Krüppelheim, Bigge a/Ruhr, gegr. 31. Oktober 1904 von der Josefs-Gesellschaft, eingetr. Verein, Bigge. (Rektor H. Sommer, vgl. die Zweiganstalten.) 80 Plätze. Orthopädie, Arbeit.

Marien-Krüppelheim, Bigge a/Ruhr, am Bahnhof, gegr. 15. Dezember 1906 von der Josefs-Gesellschaft, eingetr. Verein, Bigge. 20 Plätze. Arbeit.

Rheinprovinz:

Westdeutsche Heil-, Werk- und Heimstätte für Verkrüppelte, Bethesda zu Kreuznach, gegr. 1. April 1893 zu Sobernheim von Pfarrer Reich in Sobernheim, am 1. Oktober 1899 nach Kreuznach verlegt. 120 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Vincenz-Krüppelheim, Aachen-Burtscheid, Siegel, gegr. 15. August 1905 von der Josefs-Gesellschaft, eingetr. Verein, Bigge. 80 Plätze. Schule.

Hannover:

Krüppelpflegeanstalt Annastift E. V., Hannover-Kleefeld, Kirchröderstr. 48, gegr. 7. November 1897 von der Vereinigung zur Pflege bildungsfähiger K. 92—96 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit.

Hessen-Nassau:

Anstalt Hephata bei Treysa (Bez. Cassel) Erziehungs- und Pflegeanstalt für Schwachsinnige und K., gegr. 18. Oktober 1893, die Krüppelabteilung am 10. Januar 1902, vom Hessischen Bruderhaus. 50 Plätze für K. Orthopädie, Schule, Arbeit.

Schleswig-Holstein:

Krüppelheim „Alten-Eichen" in Stellingen, Postbez. Hamburg, gegr. 1. Okt. 1898 von Pastor D. Schäfer in Altona. 100 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (in einzelnen Fällen Pflege).

Königreich Bayern:

Kgl. bayer. Zentralanstalt für Erziehung und Bildung krüppelhafter Kinder in München, Klenzestr. 54, gegr. 1832 von Joh. Nep. Edler von Kurz, Staatsanstalt 28. Februar 1844 durch König Ludwig I. 88 Plätze. Orthopädie (die Kinder werden nicht im Haus, sondern im Roten Kreuzhospital behandelt), Schule, Arbeit.

Königreich Sachsen:

Kinderheim des Siechenhauses Bethesda in Niederlößnitz, Filiale des Diakonissenhauses in Dresden-N., gegr. 6. Sept. 1882 vom Verein der ev.-luth. Diakonissen-Anstalt zu Dresden, 60 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Sächsisches Krüppelheim „Königin Carola-Stiftung", Dresden, Weinbergstr. 54, gegr. 4. November 1896 von der Königin Carola von Sachsen, 32 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Krüppelheim Zwickau-Marienthal, gegr. 24. Mai 1904 vom eingetr. Verein zur Fürsorge für bildungsfähige K. zu Zwickau. 60 bis 70 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Königreich Württemberg:

Gustav Werner-Stiftung zum Bruderhaus, Reutlingen, gegr. 14. Februar 1840 von Gustav Werner in Reutlingen. 36 Plätze in der Kartonageabteilung, nur zum Teil für Verkrüppelte. Schule, Arbeit, (Pflege).

Orthopädische Armenheilanstalt Paulinenhülfe in Stuttgart, Forststr. 14, gegr. 15. November 1844 von Dr. Camerer und Dr. Heller in Verbindung mit einem Verein von Damen. 88 Plätze. Orthopädie, Schule.

In gewisser Verbindung mit derselben durch den Vorstand, Medizinalrat Dr. v. Roth in Stuttgart, steht der Verein für künstliche Glieder in Stuttgart, gegr. Mai 1868 von einem Komitee, an dessen Spitze der † Buchhändler Th. Knapp stand. Ersatzglieder und Stützapparate.

A. H. Wernersche Kinderheilanstalt, Filiale Maria Marta-Stift, Ludwigsburg, Wilhelmstr. 36, gegr. 23. Mai 1879 vom Verwaltungsrat der Kinderheilanstalt. 36 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

A. H. Wernersche Kinderheilanstalt, Filiale Wilhelmstift, Ludwigsburg, Hospitalstr. 1 und 7, gegr. 1. Mai 1892 vom

Verwaltungsrat der Kinderheilanstalt. 25 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Samariterstiftung, Obersontheim, O/A. Gaildorf, gegr. 2. Februar 1886 in Stammheim, nach Obersontheim verlegt 20. Mai 1904, vom Samariterverein, jetzt Samariterstiftung, in Stuttgart. 120 Plätze für weibliche Krüppel. Arbeit (Pflege).

Samariterstiftung, Reichenberg, Post Oppenweiler, O/A. Backnang, gegr. 13. Juli 1889 vom Samariterverein, jetzt Samariterstiftung, in Stuttgart. 60 Plätze für männliche Krüppel. Arbeit (Pflege).

Großherzogtum Baden.

Kinderheim Luisenhof für verkrüppelte und erholungsbedürftige Kinder in Gresgen, Amt Schopfheim, Post Zell i/Wiesenthal, gegr. 7. April 1902 von Pfarrer H. Specht in Zell i/Wiesenthal. 35 bis 40 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege).

Großherzogtum Mecklenburg-Schwerin.

Landeskrüppelanstalt Elisabethheim, Rostock, Friedrichstr. 33, gegr. 1. Mai 1900 von der Herzogin Johann Albrecht zu Mecklenburg. 40—45 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit.

Fürstentum Schwarzburg-Rudolstadt:

Anna Luisen-Stift, Blankenburg in Thür. (Schwarzatal), Königseerstr. 13, gegr. 1. Nov. 1901 vom evang.-luth. Landesverein für innere Mission im Fürstentum Schwarzburg-Rudolstadt. 32 Plätze. Pflege (Schule).

Fürstentum Schwarzburg-Sondershausen:

Marien-Stift, Heil-, Pflege- und Erziehungs-Anstalt für bildungsfähige K., Arnstadt, Wachsenberg-Allee 12, gegr. 4. April 1905 von Konsistorialrat Petri in Arnstadt in Verbindung mit dem von ihm ins Leben gerufenen Ortsausschuß. 50 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit.

Österreich-Ungarn:

Kaiserin Elisabeth-Asyl für verkrüppelte Kinder in Maria-Lanzendorf bei Wien. Adr. Wien I Freyung 4, gegr. 19. November 1900 von Frau Jenny Edle von Glaser in Wien. 24 Plätze. Orthopädie, Schule.

Nyomorek Gyermekek Otthona, Budapest, VII Hungaria ut. No. 20, gegr. 1903 vom Verein Nyomorek Gyermekek Otthona. 14 Plätze. Orthopädie, Schule.

Holland:

Johanna-Stichting, Arnheim, Pels-Rijckenstraat No. 1, gegr. 9. Dezember 1900 von der Vereeniging tot verzorging van gebrekkige en mismaakte kinderen in Nederland. 15 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit (Pflege im Ausnahmefall).

Dänemark:

Samfundet, som antager sig Vanföre og Lemlaestede, Kopenhagen, Toldbodvej 34, gegr. 21. Oktober 1872 von Pastor Hans Knudsen in Kopenhagen, Orthopädie, (Klinik mit 8 Betten, Poliklinik), Arbeit (Schülerzahl 60—70, bezahlte Arbeiter ca. 30).

Hjemmet for Vanföre, Kopenhagen, Toldbodvej 34, gegr. 1. Januar 1893 von Frl. Johanne Petersen in Kopenhagen. 84 Plätze, außerdem in dem dazu gehörigen Sanatorium bei Rungstedt 44 Plätze. Schule, Heim.

Schweden:

Eugeniahemmet, Stockholm, gegr. 1. Juni 1882 von Prinzessin Eugenie von Schweden. 185 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit, Pflege.

Arbetsskolan och hemmet för lytta och vanföra, Stockholm, Grefthuregatan 59, gegr. 12. Januar 1892 von Föreningen for bistånd åt lytta och vanföra. 21 Plätze im Heim, außerdem 31 in der Arbeitsschule. Orthopädie, Arbeit.

Arbetsskolan for Vanföre, Gotenburg, Pusterviksgatan 4, gegr. 5. Oktober 1885 von Dr. Olof Carlander. 20 Plätze im Heim, 31 für Externe. Orthopädie, Arbeit.

Hemmet för Vanföra, Helsingborg, gegr. 15. November 1887 von General Cederström. 30 Plätze. Orthopädie, Arbeit (Pflege).

Norwegen.

Sophies Minde, Arbeidsskole for Vanföre, Skaadalen b. Kristiania, gegr. 1892 von den Frl. Nanna und Agnes Fleischer, 1902 Königl. Anstalt durch König Oskar II. 60 Plätze. Orthopädie, Schule, Arbeit.

Finnland:

Arbetsskolan for Lytta, Helsingfors. Bärghäll II linjen 10, gegr. 1890 vom Verein zur Unterstützung Verkrüppelter in Finnland. 50 Plätze für Interne, außerdem Schüler. Schule, Arbeit.

Frankreich:

Asile des jeunes garcons infirmes et pauvres, Paris, rue Lecourbe 223, gegr. 19. März 1858 von der Congrégation der Barmherzigen Brüder des heil. Johann von Gott. 400 Plätze. Orthopädie (Operationen in einer anderen Anstalt der Brüder). Schule, Arbeit (Pflege).

Asile Mathilde, oeuvre de notre dame des sept douleurs à Neuilly sur Seine, avenue du roule 42, gegr. 1853 von Abbé Moret. 300 Plätze. Arbeit. Pflege.

Asile Sainte Germaine, Paris, rue Desnouettes 45. 35 Plätze. Pflege.

Hospice d'Iory. 56 Plätze. Pflege.

Unter **K** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Außerdem gibt es noch mindestens in England 7 Anstalten und 16 Schulen, in Italien 7 Schulen, in Nordamerika 8 Schulen, von denen jedoch nähere Nachrichten fehlen.

Den gegenwärtigen Bestand des Krüppeltums in Deutschland und der ihm gewidmeten Fürsorge bezeichnen folgende Zahlen:

Nach der durch den deutschen Zentralverein für Jugendfürsorge, Gruppe Krüppelfürsorge, angeregten Zählung, gibt es im Jahr 1907 in Preußen 51 781 K.

Anstalten der Fürsorge gibt's in Preußen 19 mit 1975 Plätzen; im übrigen Deutschland 15 Anstalten mit 777 resp. 839, also zusammen in ganz Deutschland 34 Anstalten mit 2752 resp. 2814 Plätzen.

Es wäre ein folgenschwerer Irrtum, wenn man das Bedürfnis nach Anstalten durch Vergleichung der in Deutschland vorhandenen Krüppelzahl mit der in den Anstalten vorhandenen Plätzezahl glaubte feststellen zu können. Bei einer derartigen Feststellung sind noch ganz andere Faktoren zu beachten, als solche mechanische Zahlenverhältnisse.

4. Die Weise der Hilfe. Für die meisten Fälle und Bedürfnisse konzentriert sich die Hilfe im Krüppelheim, d. h. in der Anstalt barmherziger Liebe, welche den K., solange sie um ihrer Gebrechen willen nicht in ihrer natürlichen Heimat, ihrer Familie oder ihrem Geburtsort, weilen können, eine Ersatzheimat werden soll, die ihnen alles bietet, was ihnen nötig ist.

Damit sollen andere Veranstaltungen, wodurch in vereinzelten oder auch in mehreren Fällen Hilfe gebracht wird, keineswegs in ihrem Wert herabgesetzt werden. Wohlhabende Eltern können ihrem verkrüppelten Kind auf privatem Weg, im eignen Haus fast alles bieten, was zur Heilung, Besserung, geistigen Schulung, technischen Ausbildung nötig ist. — Orthopädische Anstalten, einzelne chirurgische Kliniken können für den körperlichen Zustand sehr Ersprießliches leisten (freilich fehlt hier der mit dem Heilverfahren parallel gehende Schul- und Arbeitsunterricht). — Großstadtgemeinden könnten und können durch Einrichtung von Krüppeltagesschulen für geistige und Handfertigkeits-Schulung sehr viel tun (die Handwerksausbildung bleibt freilich dahinten). — Einzelne Handwerksmeister, die selbst in ihrer Werkstatt tätig sind, können an Lehrlinge mit abgelaufenen Krankheitsprozessen guten Fachunterricht erteilen (freilich wird dadurch immer nur eine kleine Minderzahl erreicht). — Man kann auch durch Polikliniken und andere freiere Verpflegungs- und Wohltätigkeitsformen viel Gutes ausrichten (wovon die Kopenhagener Bestrebungen Zeugnis ablegen).

Aber das Krüppelheim ist doch allein die Anstalt, wo für alle Bedürfnisse des Krüppelelends die Hilfe zentralisiert ist. Wird sie nicht in allen Fällen geleistet, so hängt das entweder an unzugänglichen Tiefen jenes Elends selbst oder es stehen rein äußerliche praktische Schwierigkeiten innerhalb des Leistungsvermögens der Anstalt entgegen. Es ist eben das Los alles Irdischen unvollkommen zu bleiben. Aber das Krüppelheim müht sich wenigstens, allen betr. Nöten Beistand zu leisten.

Für den Zweck ist der Name Krüppelheim nicht ohne Bedeutung. Wir würdigen wohl die Zartheit, welche das manchen Ohren rauh klingende Wort K. vermeidet. Aber schließlich ist doch ein Name dazu da, die Sache möglichst deutlich zu bezeichnen, und mit der Gewohnheit verliert sich die Rauheit des Wortklanges. Man sagt doch auch Irrenanstalt, Idiotenanstalt, Epileptikeranstalt. Der Name Krüppelheim ist wie eine gehißte Flagge mit der Inschrift: „Hier ist Hilfe für die K.“ Während verhüllende Namen, etwa Namen, die den Stifter, aber nicht die Insassen bezeichnen, dieser aufrufenden, agitatorischen, werbenden Kraft entbehren. Allen Bedürfnissen trägt es wohl Rechnung, wenn ein Doppelname vorhanden ist, z. B. „Krüppelheim ‚Königin Carola-Stiftung‘ in Dresden“.

Ein Krüppelheim, das den wichtigsten Bedürfnissen allseitig entsprechen soll, muß mindestens in vier Beziehungen sich betätigen, vier mehr oder weniger gesonderte und doch zusammenwirkende Abteilungen umfassen: die Klinik, die Schule, die Werkstatt, das Asyl.

In betreff der Klinik, worin Orthopädie und Chirurgie, nach Bedürfnis auch innere Medizin sich betätigen, verweise ich auf den zweiten Artikel. Denn hier ist die Domäne des Arztes. Ich betone nur noch, daß auch für die Hygiene der ganzen Anstalt, sowie für die heilgymnastische Seite des Turnunterrichts die Fürsorge des Arztes aufzukommen hat.

In betreff der Schule ist zunächst zu bemerken, daß die Notwendigkeit des tunlichsten Zusammenwirkens von ärztlicher und pädagogischer Tätigkeit ganz besonders deutlich ersichtlich ist. Erfahrungsmäßig ist in den Familien der Schulbesuch das erste, was unterbleibt, sobald ein Kind in ärztlicher Behandlung ist, und das letzte, was man wieder beginnt, wenn die Kur zu Ende ist. Und doch ist an sich gar nichts im Wege, daß ein Kind z. B. mit eingegipstem Fuß am Unterricht teilnimmt. Die Unzuträglichkeiten bestehen nur in den Fährlichkeiten des Schulweges, den

waghalsigen Spielen auf dem Schulhof usw. Fast alle später in Krüppelheimen untergebrachten Kinder haben die größten, oft gar nicht wieder auszufüllenden Kenntnislücken durch die Unterbrechung des Schulbesuches, welche in einer Anstalt gar nicht oder doch in sehr geringem Maß hätte stattzufinden brauchen.

Das Schulzimmer des Krüppelheims muß in hygienischer Beziehung (Luft, Licht, Schulbank) sowie in der Auswahl der Lehrmittel und des Anschauungsmaterials (Bilder und Modelle solcher Dinge, welche die in ihrer Bewegung gehemmten Kinder in natura nicht zu sehen bekommen) auf die Gebrechen der Schüler besondere Rücksicht nehmen.

Unter den Lehrpersonen dürften weibliche Kräfte besonders zahlreich vertreten sein, weil dieselben meist hervorragendes Interesse an den Persönlichkeiten der Zöglinge und auch für die körperliche Seite der Erziehung besondere Begabung zu haben pflegen.

Stoff, Ziel und Methode des Unterrichts sind im allgemeinen die der Volksschule. Drei aufsteigende Klassen (und eine Fortbildungsklasse) dürften dem Bedürfnis am besten entsprechen. Dabei muß der Stoff so beschränkt werden, daß drei Schulstunden und $\frac{1}{2}$—1 Arbeitsstunde täglich genügen. Wenn nur kleine Klassen vorhanden sind und die Zeit geschickt und eifrig ausgenutzt wird, kann dasselbe erreicht werden, wie in der Volksschule. Wenn die unbegabteren Kinder dies Ziel nicht erreichen, so kommt dies daher, daß dieselbe Ursache, welche das körperliche Leiden verursacht hat, oft auch den Geist schlaff und stumpf macht. Gerade diese Kinder würde man aber auch mit längerer täglicher Schulzeit und mit schärferem Anfassen nicht fördern. Sie dürfen erst recht nicht mit Unterricht und Lernstoff überladen werden. Jede Stunde mehr, welche sie sich im Freien tummeln und spielen oder welche sie mit methodischer körperlicher Beschäftigung hinbringen, ist für ihr Gesamtbefinden Gewinn.

Die Schulentlassung pflegt im Krüppelheim, wie auch bei normalen Kindern, mit der Konfirmation bei evangelischen, mit der ersten Kommunion bei katholischen Kindern zusammenzufallen. In den meisten Fällen wird ein besonderer, in der Anstalt selbst abzuhaltender Vorbereitungsunterricht notwendig sein. Glücklich die Kinder, welche den Unterricht von einem Seelsorger empfangen, der, von warmem Christenglauben beseelt, in ihnen einen solchen zu pflegen imstande ist und damit den Religionsunterricht abschließt und krönt, den sie bisher schon empfangen haben, und sie in demselben Geist beeinflußt, der das ganze Anstaltsleben durchdringt. Das gibt ihnen die beste Kraft, in den besonderen Versuchungen und Schwierigkeiten ihres Lebens standzuhalten und zu siegen. Hiermit ist ausgesprochen, daß wir im allgemeinen konfessionelle Anstalten für das Normale halten. Erfahrungsmäßig geht es wohl an, daß eine konfessionelle Anstalt eine Minderzahl von Zöglingen anderer Konfession ohne Schwierigkeiten in sich schließen kann, wenn nur jegliche Propaganda vermieden und der Befriedigung der religiösen Bedürfnisse der Minderzahl ohne jeden Rückhalt ihr Recht wird.

In betreff der Werkstatt ist zu unterscheiden: die allgemeine Werkstatt, in welcher zunächst die schulpflichtigen Kinder alle für sie passenden, ihre Hand, ihr Auge usw. übenden Handfertigkeiten lernen, sodann die bereits aus der Schule Entlassenen gewisse nützliche Tätigkeiten treiben, welche keinem besonderen Handwerksbetrieb angehören und doch nach der Entlassung einen mehr oder weniger ertragreichen Broterwerb bieten. Dahin gehört z. B. Rohrstuhlflechten, Mattenflechten, Wäscheleinenklöppeln, Teppichknüpfen usw. In diesem Werkstattbetrieb kann eine geschickte Handarbeitslehrerin den Unterricht leiten, wie ja auch eine solche (resp. deren mehrere) die Kurse für alle weiblichen Handarbeiten bei den konfirmierten Mädchen leitet. — Sodann die Einzelwerkstatt für jedes im Krüppelheim betriebene Handwerk, der ein qualifizierter Meister vorsteht, z. B. ein Schneider, Schuhmacher, Tischler. Es ist anzuraten, daß die betr. Zöglinge regelrecht bei ihrer Innung oder bei der Handwerkskammer als Lehrlinge eingeschrieben werden. Die Lehrzeit sollte man auf vier Jahre festsetzen, damit der spätere Geselle jedenfalls konkurrenzfähig ist.

Die Notwendigkeit einer Pflegeabteilung im Krüppelheim wird sich dann am dringendsten fühlbar machen, wenn ein Zögling sich als unheilbar und bildungsunfähig erweist, so daß die Frage ernstlich Lösung fordert, ob derselbe nicht entlassen werden muß. Dem Kinde ist die Anstalt zur Heimat geworden, die Aussichten auf die wirkliche Heimat sind äußerst trübe, die Leitung wie das betr. Personal würden den bisherigen Hausgenossen nur mit Schmerz scheiden sehen. Aus solchen Erwägungen und Erfahrungen heraus sind wohl die meisten Pflegeabteilungen der Krüppelheime entstanden. Wenn das Kind nach Versetzung in diese Abteilung auch in einer gewissen Unterscheidung von den übrigen Hausgenossen weiterleben muß, so besteht doch die Möglichkeit irgend welcher Gemeinsamkeit, z. B. etwa der Teilnahme an manchen

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

Stunden, Arbeiten, Mahlzeiten, Festen, an dem Gottesdienst. — Eine andere Frage ist, ob man das Krüppelheim mit K. beladen soll, welche schon bei der Aufnahme siech sind. Jedenfalls dürften gegen die Aufnahme von derartigen Erwachsenen überwiegende Gründe sprechen. Sie sollte man in allgemeinen Siechenhäusern unterbringen.

Sollen alle diese verschiedenen Bestrebungen der Barmherzigkeit gegen die K. in einer Anstalt gepflegt werden, so muß dieselbe schon eine gewisse Größe haben oder doch auf sie angelegt sein. Die kleinen Anfänge unserer Heime in Ehren, aber sie müssen danach streben sich zu Anstalten von 100—300 Zöglingen auszuwachsen. In kleinen Anstalten bekommen die einzelnen nicht ihr Recht. Kann man für einige wenige Kinder ein Operationszimmer, einen Turnsaal, eine Tischlerei, Schuhmacherei, Bandagenwerkstatt einrichten? Die Unterhaltungskosten würden dadurch ins Ungemessene steigen. Also die sympathische und idyllische „kleine Anstalt" wird in der rauhen Wirklichkeit zu einem viel Geld kostenden und nichts leistenden Unternehmen. Als untere Grenze der Bewohnerzahl nimmt man 100 Zöglinge an, an die obere zu denken ist heutzutage in Deutschland noch nicht die Zeit.

Für den Bau einer zweckmäßigen Anstalt empfiehlt sich auf einem großen Terrain ein scharf gegliederter Zentralbau mit einigen gänzlich abgetrennten Abteilungen etwa für die Waschküche, Seuchenbaracke, das Pflegehaus, Handwerkerhaus. Im einzelnen ist zu sorgen für möglichst viele Parterreräume, soweit sie von den Kindern benutzt werden sollen, Geländer auf beiden Seiten der nötigen Treppen und der Korridore usw.

Auch auf den landschaftlichen Charakter der Anstalten ist Gewicht zu legen, sowohl in Hinsicht auf das Heimatgefühl der Kinder, welche dort leben, als auf das Vertrauen, welches die Eltern durch Hinsenden ihrer Kinder beweisen sollen. Sprache, Volkstum, Kirchentum, Essen und Trinken, Besuchsmöglichkeit und ähnliches kommt hier in Frage.

5. Zeit und Erfolg der Hilfe. „Hilfe zur Selbsthilfe" muß der ausgesprochene und unablässig verfolgte Zweck aller Einrichtungen und Maßnahmen des Krüppelheims sein. Die Zöglinge zur selbsttätigen und entschlossenen Teilnahme an diesem Streben zu begeistern ist von allerhöchstem Wert. Wer einen K. bei einem Tun sich abmühen sieht, was irgend im Bereich der Möglichkeit für ihn liegt — und die Sache für ihn tut, oder sie ihm so erleichtert, daß seine Anstrengung dabei zu einem Schein herabsinkt, der begeht in der Tat ein Unrecht gegen ihn. Nur das ist wahre Hilfe, welche ihn zur Selbsthilfe befähigt. Ist ein K. so weit gefördert, daß der Arzt, der Erzieher und Lehrer, der Arbeitslehrer und Handwerksmeister sich sagen müssen: weiter ist er zunächst nicht zu bringen, er hat in Annäherung an einen Normalen die für ihn mögliche Stufe erreicht — dann hat das Krüppelheim als Heil- und Erziehungsanstalt seine Aufgabe an dem Pflegling erfüllt. — Nun ist aber noch die Frage, wie weit er mit seiner Annäherung an die Normalität in der Welt fortkommt. Ein K. kann mit seinen Kräften nicht mehr leisten, aber reicht seine Leistung zu selbständigem Fortkommen hin? Die Frage will ganz nüchtern beantwortet und dem Krüppel muß gezeigt werden, welch ein Glück es ist, wenn er zwar vielleicht nicht zur Erarbeitung seines ganzen Unterhalts fähig ist, doch sich imstande sieht, einen Beitrag dazu von 1 M. oder 50 Pf. per Tag liefern zu können. Er würde wieder in seine Armseligkeit zurücksinken, wenn der geringe Verdienst ihn ganz von der Arbeit abschreckte, während nicht ausgeschlossen ist, daß er bei wachsender Übung und Geschicklichkeit den kleinen Anfangsbetrag sich wesentlich erhöhen sieht.

Um nun einigermaßen Beispiel und Anhalt dafür zu haben, was nach rechter Erziehung aus K. alles werden kann, geben wir hier eine Zusammenstellung aus der Münchener Anstalt wieder. Diese Statistik ist auf Grund genauer Nachforschungen angestellt und umfaßt alle Zöglinge eines Vierteljahrhunderts (1877 bis 1902):

Knaben.

Königl. Amtsgerichte:	
Amtsgerichtsschreiber	1
Sekretariatsgehilfe	1
Sekretariatsassistent	2
Anwälte:	
Buchhalter und Schreiber	7
Königl. Bezirksämter:	
Offiziant	1
Bezirksamtschreiber II und III	2
Bezirksamtsinzipient	3
Königl. Katasterbureau:	
Funktionär	1
Magistrate:	
Beamter	1
Marktschreiber und Registrator	2
Schreiber	9
Königl. Meteorologische Station:	
Aktuar	1
Königl. Notariate:	
Buchhalter und Schreiber	7
	38

	38
Königl. Post und Bahn:	
Expeditor	3
Adjunkt	1
Postagent	1
Funktionär	1
Königl. Rentämter:	
Rentamtsgehilfe	5
Schreiber und Buchhalter in verschiedenen Sparten	24
Prokurist einer Fabrik	1
Volksschullehrer	1
Arbeitslehrer	1
Blumenmacher	1
Buchbindermeister und Gesellen	41
Dessinateur	2
Etuismacher	1
Elektrotechnische Arbeiter	1
Fabrikarbeiter	1
Galanteriearbeiter	2
Gold- und Silberpolierer	1
Gärtner	1
Goldsticker	2
Hadernsammler	1
Hirte und Schäfer	8
Kolporteur und Hausierer	3
Kommissionär	1
Korbflechter	1
Maler	2
Musiker	1
Maurer	1
Landwirtschaftliche und häusliche Arbeiten, Dienstknechte und Tagelöhner	26
Portier	1
Photograph	2
Pinselmacher	8
Portefeuiller und Taschner	6
Steinmetz	1
Schuhmacher	4
Schneider	24
Schreiner	5
Schweitzer	1
Wandergewerbescheine besitzen	2
Armenhaus und Asyl	12
Unheilbar und ohne Beruf	14
Frühzeitig ohne Beruf gestorben	18
Die Anstalt verlassen in diesem Jahr (davon sind ausgebildet im Schreibfach 5, als Buchbinder 3, als Portefeuiller 1)	9
Gesamtsumme	280

Mädchen.

Arbeitslehrerin	1
Aufseherin	2
Büfettdame	1
Buchhalterin	3
Dienstmädchen	7
	14
Fabrikarbeiterin	3
Lehr- und Chorfrau	1
Lehrerin in einem Bruderhause	1
Kleidermacherin	12
Kinder- und Zimmermädchen	2
Korrespondentin	1
Köchin	1
Kunststickerin	1
Metalleinlegerin	1
Missionarin	1
Maschinenstrickerin	1
Modistin	4
Näherin	63
Paramentenstickerin	1
Stickerin	13
Schuhstepperin	1
Tagelöhnerin	1
Im Asyl und ohne Beruf	19
Häusliche Arbeiten	32
Verheiratet	16
Unbekannt	3
Frühzeitig gestorben	24
	216
Die Anstalt verlassen in diesem Jahr Zöglinge	5
	221
Hierzu Knaben	280
Gesamtsumme	501

Zur richtigen Würdigung dieser Zahlen ist es aber notwendig, daß man die Umstände erwägt, unter denen sie zustande gekommen sind. Die Münchener Anstalt hat fast ebensoviel Freiplätze, als sie Zöglinge aufnimmt, sie gewährt also mit ihren Aufnahmen fast immer auch pekuniäre Wohltaten — und kann schon infolgedessen solche scharfe Bedingungen aufstellen und durchführen, wie es in betreff der körperlichen und geistigen Bildungsfähigkeit geschieht. So stellen denn die Zöglinge der Münchener Anstalt eine Elite dar, allerdings eine Elite der K.

Wer sich nun der Meinung hingäbe, in anderen Krüppelheimen wären je ähnliche oder auch nur annähernd ähnliche Resultate erzielt worden, der würde sehr irren. Dieser Mangel rührt aber nicht daher, daß die anderen Krüppelheime weniger treu oder weniger tüchtig arbeiteten, sondern daß sie es mit einem total anderen Material von Zöglingen zu tun haben. Sie nehmen nahezu alles auf, was kommt, wobei nur einige absolut nötige Kautelen gemacht werden: es muß irgend welche körperliche Besserungsfähigkeit und es darf geistig nicht Idiotie (oder Epilepsie) vorliegen. Jede betr. Anstalt hat aus ihren Verhältnissen und Erfahrungen heraus ihre Aufnahmebedingungen gestaltet und gewiß gute Gründe

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

dafür gehabt. Aber man erweckt total falsche Vorstellungen, wenn man, was hier und da geschehen ist, obige Übersicht als eine Art Normalstatistik über das veröffentlicht, was bei Krüppelpflege und -erziehung im allgemeinen erreicht werde.

Aus anderen Anstalten sind solche Übersichten wie die Münchener nicht gegeben worden.

6. Wünsche für die nächste Zukunft. Ich will dieselben, aber nur für die deutschen Verhältnisse, in aller Kürze angeben.

Das Einigungsband, welches in der Konferenz der deutschen Anstalten für Krüppelpflege und in dem Jahrbuch der Krüppelfürsorge besteht, möge sich trotz der konfessionellen, staatlichen und volklichen Unterschiede der Interessenten zum Wohl der armen K. recht wirksam erweisen.

Es sollten noch einige Krüppelheime begründet werden, ebenso in ganz großen Städten einige Krüppeltagesschulen. In beiden Hinsichten ist aber aufs dringendste vor dem Zuviel zu warnen. Es ist geradezu eine Gefahr für die Sache, wenn viele Anstalten begründet werden, die überhaupt oder doch jahrelang zu klein bleiben, wenig leisten können und deshalb das Publikum enttäuschen, wodurch ein Rückschlag des erwachten Interesses erfolgt, der nur sehr schädlich wirken kann.

Dagegen sollte man die vorhandenen Anstalten so stärken, ausgestalten und ausstatten, daß sie für die verschiedenen Bedürfnisse des Krüppeltums ausreichen, sowohl in ärztlicher als erziehlicher, sowohl in gewerblicher als pflegerischer Beziehung genügen. Mit der quantitativen Mehrung der Krüppelheime sollte man nur langsam vorangehen, solang noch so viele Plätze in den Anstalten leer sind oder dieselben doch ohne große Schwierigkeiten durch An- und Neubauten vermehrt werden können.

In der Förderung der Krüppelfürsorge sollten freie Liebestätigkeit und Staat Hand in Hand gehen, und zwar in der Weise, wie es in den skandinavischen Ländern und auch hier und da in Deutschland, z. B. Württemberg, in vorbildlichster und förderlichster Weise bereits seit langem geschieht. Private resp. Vereinskräfte nehmen die Fürsorge auf und werden durch den Staat in allerlei Weise gefördert. Es entspricht dem religiösen und ethischen Standpunkt unseres Volkes wahrlich mehr, wenn durch freie Initiative solche Bestrebungen der Barmherzigkeit und der Wohlfahrt begründet und erhalten werden, als wenn lediglich für alles dies tief in den Steuersäckel hineingegriffen wird. Dagegen bleibt dem Staat überlassen, dem Werk jede mögliche Förderung zu gewähren, z. B. die Beamten und Lehrer unter die Pensionsberechtigten aufzunehmen und bei besonders großen Ausgaben, z. B. bei Bauten, bedeutende Subventionen zu gewähren.

Endlich bleibt dem Staat vorbehalten, die gesetzliche Lage der K. zu bessern, d. h. ihnen dasselbe zu gewähren, was die Blinden, Blöden, Taubstummen, Epileptischen seit Jahren haben: ein Recht auf zweckmäßige Erziehung und dadurch Versorgung. Alle privaten Personen und Kreise, welchen die Not der K. zu Herzen geht, sollten ihren ganzen Einfluß auf die Gesetzgebung anwenden, um ihnen dies Recht zu verschaffen. Schäfer.

Krüppel, schwachsinnige. II. Medizinischer Artikel. Der verblödete K. stellt sich den ästhetisch geschulten Sinnen des normalen Menschen dar als das Gegenstück des klassischen Ideals: mens sana in corpore sano. Mit heiserer Stimme unverständliche, zusammenhangslose Worte lallend liegt solch mißgestaltetes Wesen, dessen psychische und physische Centren zugleich gestört sind, da, — vielleicht gar in seinem Unrat — hilflos auf die Pflege seiner Mitwelt angewiesen. Welch scharfen Gegensatz dazu zeigt uns das Bild des geistig vollkommen gesunden, ja mit überfeinem Verständnis für Unterweisung und Belehrung und mit dem denkbar größten technischen Geschick ausgestatteten jungen Mädchens, das mit den schwersten körperlichen Mißbildungen, vielleicht mit Defekt oder vollkommener Lähmung beider Beine oder mit der hochgradigsten Brustkorbdeformierung behaftet mit bienenartigem Fleiße die schönsten und kunstvollsten Handarbeiten macht und einen wohltuenden Zauber von Frieden und stillbeschaulichem Glück und Heiterkeit auf seine ganze Umgebung ausübt.

Zwischen den geschilderten Extremen gibt es nun zweifellos eine beträchtliche Zahl körperlich deformierter jugendlicher Personen, die zwar eine ihrem Alter entsprechende Intelligenz nicht aufweisen, aber doch durchaus bildungsfähig sind. Wir möchten nun hier gleich der vielfach geäußerten Meinung, Verkrüppelung sei ja doch meist mit Schwachsinn verbunden, durchaus entgegentreten, und zwar an der Hand der Statistik, die nur bei 9% aller verkrüppelten Kinder das Vorhandensein geistiger Störung feststellte, möchten dabei aber doch nicht unterlassen zu bemerken, daß bei solchen Zählungen natürlich nur die höheren, mehr in Erscheinung tretenden Grade geistiger Minderwertigkeit berücksichtigt werden und daß unter den 91% als geistig normal

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

bezeichneten Kindern sicher noch viele, die man als „minderbegabt“ bezeichnen würde, zu finden sind. Ich habe unter 340 körperlich deformierten Kindern, die im Laufe von 6½ Jahren in der Cracauer Krüppelanstalt durch meine Hände gegangen sind, doch ca. 20—30% solcher herausgerechnet, deren Intelligenz der von gleichaltrigen körperlich normalen Kindern nicht entspricht.

Es erwächst somit für einen medizinisch gehaltenen Artikel über obiges Thema zunächst die Frage:

Wie verhält sich die geistige Sphäre der Kinder, die man nach dem allgemeinen Sprachgebrauch mit dem harten Epitheton „verkrüppelt“ belegt, zu der Art ihres Gebrechens?

Wie einleitend gesagt, können die schwersten körperlichen Mißbildungen vorhanden sein bei vollkommen intakten, ja übernormal entwickelten Geisteskräften, wofür uns die Geschichte und das tägliche Leben genug Beispiele geben. Es existieren aber bestimmte zur frühzeitigen Deformierung führende Krankheitsgruppen, die durch ihren centralen Sitz die geistigen Funktionen stark beeinträchtigen können. Dies ist vor allem der Fall bei der sog. cerebralen Kinderlähmung. Diese Erkrankung ist eine der eigenartigen schweren Lähmungen, die gelegentlich Kinder des zartesten Alters plötzlich befallen und deren gemeinsames Charakteristikum eine für das ganze Leben bleibende mehr oder weniger schwere Schädigung des Bewegungsapparates mit konsekutiven Verkrümmungen in den Gelenken darstellt. Bei der cerebralen (halbseitigen) Lähmung ist der Herd im Gehirn, die Affektion zieht deshalb wohl in der Mehrzahl der Fälle die Psyche in Mitleidenschaft, so daß solche Kinder je nach dem Grade dieser Mitbeteiligung von totaler Verblödung bis zu einem geringen Grade geistiger Schwäche, der sich nur in etwas erschwertem Mitkommen in der Schule äußert, alle Stufen des Schwachsinns darbieten können. Ähnlich ist es bei einer anderen Art von Lähmung durch anatomische Störung in der Gehirnsphäre, der sog. angeborenen Gliederstarre oder Littleschen Krankheit, wo wir mitunter, wenn auch nicht so häufig und in leichteren Graden, Beeinträchtigung der Intelligenz finden; dabei ist aber zu beachten, daß die bei beiden Leiden, besonders dem letzteren, infolge Befallenseins bestimmter Muskelgruppen manchmal vorhandenen Sprachstörungen einen geistigen Defekt nur vortäuschen können. So hatte ich längere Zeit einen Knaben in Behandlung, der bei halbseitiger Körperlähmung vollkommene Sprachlähmung zeigte, so daß er nur die Laute: „mum, mum“ hervorbringen konnte; dabei war aber seine Intelligenz absolut intakt. Auch der bei der cerebralen Lähmung zuweilen vorhandene Speichelfluß ist an sich kein Zeichen psychischer Störung, sondern zunächst nur durch anatomische Veränderungen hervorgerufen. Immerhin ist diese häßliche Erscheinung häufiger mit Demenz verbunden als die verschiedenen Formen der Sprachstörung. Eine, wenn vorhanden, sehr schwere Begleiterscheinung der Cerebrallähmung sind epileptische Krampfzustände, die bei gehäuftem Vorkommen früher oder später zur Verblödung führen. Gelähmte Kinder mit epileptischen Krämpfen sind wohl nie geistig gesund. Dagegen ist das bei dieser Erkrankung gelegentlich zu beobachtende Vorhandensein athetoseartiger Bewegungen in einzelnen Muskelgruppen an sich nicht mit Demenz vergesellschaftet, noch viel weniger die dabei etwa bestehende halbseitige Gesichts-(Facialis-)Lähmung, die allerdings einen blöden Ausdruck verleiht.

Sehr selten finden sich ausgesprochene Störungen der Psyche bei der sog. spinalen Kinderlähmung, deren anatomischer Sitz die grauen Vorderhörner des Rückenmarkes sind und deren Folge Muskeldegenerationen, meist der unteren Extremitäten mit ihren entsprechenden Deformierungen, darstellen. Wir finden hier allerdings in vielen Fällen eine gewisse Trägheit der geistigen Funktionen; solche Kinder müssen oft, wenn sie nun in der Anstalt Unterricht erhalten, erst „aufgeweckt“ werden, eine große Rolle bei der Veranlassung dazu spielt aber zweifellos, worauf wir gleich noch zu sprechen kommen, die Verwahrlosung des Geistes, in der gerade solche Kinder sehr oft aufwachsen. Gerade hier finden wir aber oft bei schwersten körperlichen Veränderungen eine ganz erstaunliche Intelligenz und Auffassungsgabe.

Diese kurz skizzierten Lähmungen des kindlichen Alters nehmen nun unter den Ursachen frühzeitiger Verkrüppelung einen sehr hohen Prozentsatz ein, so daß wir in den Krüppelanstalten stets eine große Zahl Kinder mit solchen Gebrechen — nach meinen Erfahrungen 45% — haben, und dieser hohe Prozentsatz bedingt unter Anstaltspfleglingen schon immer eine gewisse Zahl solcher mit geistiger Störung. Dazu kommen noch einige andere Gründe für minderentwickelte Intelligenz. So findet sich bei manchen angeborenen Deformitäten, besonders bei solchen, die verschiedene Körpergegenden betreffen, gewiß nicht immer, aber zuweilen eine Art geistiger Beschränktheit, deren Vorhandensein ebenso wie die körperliche Defektbildung auf embryonale Entwicklungshemmungen zurückgeführt werden muß. In manchen Fällen

mögen dabei hereditäre Verhältnisse eine Rolle spielen, im allgemeinen ist aber die Ursache solcher Entwicklungsstörungen absolut dunkel. Ich habe hierbei Kinder im Sinne mit angeborenem Fehlen einzelner Skeletteile, z. B. eines oder beider Wadenbeine, eines Schienbeins, eines Oberschenkelknochens oder auch einzelner Finger oder Zehen, oder auch solche mit sog. fötaler Rachitis, d. h. einer eigenartigen Störung in der normalen Knochenanlage, als deren Folge dann hochgradige Verkürzungen der Extremitätenknochen, wenn sie schließlich fest werden, zurückbleiben, in ihren abstoßendsten Formen als Robbenähnlichkeit bezeichnet. Ein kleines Mädchen und ein kleiner Junge unserer Beobachtung, beide von zwerghaftem Wuchse als Zeichen einer schon vor der Geburt vorhandenen Entwicklungsstörung der Knochenanlage, sind auch geistig etwa im Verhältnis ihres körperlichen Wachstums zurückgeblieben und entsprechen als 12jährige psychisch etwa 7jährigen. Doch zeigt demgegenüber ein mit schwerster fötaler Rachitis behafteter junger Mensch unserer Handwerkerabteilung folgenden Befund: Ein unförmlicher quadratischer Kopf, ein ganz zusammengedrückter Rumpf, hochgradig verkürzte und verkrümmte Arme und Beine (nur die Hände sind normal entwickelt und brauchbar); und dabei besitzt dieser K. von dem Aussehen einer Marionettenfigur eine hochentwickelte Intelligenz und ist in Bildung und geistiger Entwicklung völlig seinen Jahren entsprechend!

Es läßt sich also für solche schwerste Mißbildungen wie für alle anderen angeborenen Veränderungen wie Klumpfuß, Hackenfuß, Wirbelspalt, Schiefhals usw. absolut kein Gesetz konstruieren, welches eine Kongruenz von körperlichem und geistigem Zustande feststellte; im Gegenteil, wir finden geistig durchaus Normale mit solchen angeborenen Deformierungen ebensooft wie Schwachsinnige ohne jede körperliche schwerere Mißgestaltung, wenn wir von den häufig vorhandenen Degenerationszeichen (an den Ohren, Augen, Lippen usw.) absehen. Berücksichtigen müssen wir nur noch, wie oben erwähnt, daß bei den dauernd körperlich deformierten Kindern überhaupt, zu denen außer den genannten (gelähmten oder mit angeborenen Mißbildungen behafteten) noch die Gruppen der in frühen Jahren schwer verletzten bzw. verstümmelten sowie der auf dem Boden von tuberkulösen, rachitischen und sonstigen Skeleterkrankungen verbildeten zu zählen sind, die geistige Entwicklung leicht im Rückstande bleiben wird, aus der naheliegenden Ursache, daß das von Jugend auf kranke, gebrechliche Kind der armen Volksschichten nicht in derselben Weise wie das gesunde der Segnungen der Volkserziehung teilhaftig werden kann und daß auch seine Charakterentwicklung durch äußere und innere Einflüsse Schaden erleidet. Diesem Übelstande abzuhelfen sind ja unsere Krüppelanstalten in erster Linie berufen, und je früher solch Kind einer Anstalt überwiesen wird, desto eher und sicherer wird ihm geistig und körperlich geholfen werden können, wird einem weiteren Brachliegen oder Entarten seines Geistes ebenso wie dem Fortschreiten des Gebrechens Einhalt getan werden.

Vorausgesetzt also, daß bei einem bestimmten Prozentsatz von Kindern mit körperlichen Verbildungen eine gewisse Schwäche der geistigen Funktionen, ein mehr oder weniger hoher Grad von Schwachsinn vorhanden ist, sei es mir gestattet, in dem Rahmen dieses Werkes eine kurze Schilderung von dem zu geben, was nun heutzutage die Wissenschaft Krüppelkindern gegenüber zu tun imstande ist, um ihr körperliches Gebrechen zu heben und damit auch ihrem Geist, ihrem Charakter oft Gutes zu tun.

Der Zweig der Heilkunde, durch dessen Aufblühen dieser bisher wenig beachteten Kategorie unserer hilfsbedürftigen Mitmenschen bereits viel Segen gebracht werden konnte und ständig mehr gespendet wird, ist die orthopädische Chirurgie, deren Entwicklung besonders nach der operativen Seite hin in den letzten Jahren eine ganz außerordentliche gewesen ist. Während früher die meisten Deformierungen chirurgisch nur, wenn einige typische Verfahren (z. B. Sehnenschnitt, Knochendurchbrechen) in Frage kamen, behandelt und im übrigen mit Bandagen, Stützapparaten usw. versehen wurden, deren Nutzen wohl sehr oft problematisch blieb, hat man heute, mit der völligen Umgestaltung der Chirurgie seit Einführung der aseptischen Wundbehandlung und der künstlichen Blutleere, bezüglich der Deformierungen immer mehr gelernt, für den Einzelfall die passende Operationsmethode herauszufinden. Immer kunstvoller, immer subtiler sind die Verfahren geworden, durch die man nun aber auch ganz erstaunliche, früher nicht geahnte Erfolge erreichen kann. Es kann hier nicht unsere Aufgabe sein, durch Nennung von Namen, durch Anführung wissenschaftlicher Einzelheiten des näheren auszuführen, wieviel Geistesarbeit geleistet wurde, wieviel technische Meisterwerke geschaffen und immer wieder zu dem Bau zusammengetragen werden, der sich stets schöner und weiter entfaltet; es möge uns nur erlaubt sein, unserer freudigen Genugtuung darüber Ausdruck zu geben, daß der heutige Stand unserer Wissen-

schaft es möglich macht, bei dem schönen Werke der Krüppelfürsorge, das ja jetzt immer weitere Ausbreitung zu finden scheint, unseren Pflegebefohlenen körperlich so viel Nutzen bringen zu können!

Die statistisch festgestellte große Menge der hilfsbedürftigen Krüppelkinder erfordert eine ausreichende Zahl entsprechender Spezialanstalten, und es ist hocherfreulich, daß die Anerkennung dieser Tatsache in einem immer mehr erwachenden Interesse weiterer Kreise an dieser nicht nur allgemein menschlich sondern auch sozialpolitisch so hoch bedeutsamen Kulturaufgabe und demzufolge in der Errichtung solcher Institute heute ihren sichtbaren Ausdruck findet, wenn ja auch die Anzahl der bereits bestehenden Anstalten wohl noch nicht ausreicht. Aber die drei Grundprinzipien ersprießlicher Krüppelfürsorge: — Heilung soweit möglich, Schulbildung, gewerbliche Ausbildung — werden in den zurzeit vorhandenen Häusern bereits nach Möglichkeit mit schönen Erfolgen durchgeführt, und in ihren getrennten Arbeitsgebieten mit dem gemeinsamen Ziele wirken Ärzte, Geistliche, Pädagogen, Fachlehrer und Handwerksmeister einmütig zusammen. Daß in Einzelheiten des Betriebes die Anstalten Verschiedenheiten zeigen, die sich aus örtlichen, räumlichen und finanziellen Gründen erklären, und daß ihr Charakter dem Fernerstehenden als ein nicht einheitlicher erscheint, wenn man sie unter dem Gesichtspunkt des Konfessionellen oder Nichtkonfessionellen betrachtet, tut dem großen Ganzen keinen Abbruch. Die Notwendigkeit, die neuaufgenommenen Kinder zunächst von ihrem Gebrechen soweit als möglich zu heilen (wobei natürlich, da alle solche Kuren sehr viel Zeit in Anspruch nehmen, auch Schulunterricht stattfindet), damit sie dann auch für die Erlernung des ihnen möglichen Handwerkes oder Gewerbes körperlich geeigneter werden, liegt ja so auf der Hand, daß die Anstalten, die die spezialärztliche Seite der Krüppelfürsorge noch nicht genügend betonen, sich dem auf die Dauer nicht werden entziehen können. Verfasser ist in der glücklichen Lage, an einer Anstalt tätig zu sein, deren Gründer, der verstorbene Superintendent Pfeiffer, mit weitem Blick die Größe und Vielseitigkeit der Bedürfnisse gebrechlicher Kinder des Volkes erkennend, sein Werk, nachdem er in mühsamer jahrelanger Arbeit die notwendigen großen Mittel zusammengebracht hatte, gleich aus einem Gusse und allen Forderungen der Krüppelfürsorge entsprechend entstehen ließ, so daß das „Samariterhaus" der Pfeifferschen Stiftungen objektiv wohl als eine der vollkommensten derartigen Anstalten in Deutschland betrachtet werden kann. (Dr. Rosenfeld, Krüppelfürsorge und Krüppelanstalten nach ihrem heutigen Stande. Archiv für Orthopädie V. Band, 2. u. 3. Heft.) Aber auch jede andere Anstalt, ob groß oder klein, ob geistlich oder weltlich geleitet, hat für das Ziel der Arbeit ganz denselben Wert, wenn sie nur sich der Erwägung nicht verschließt, daß auf das gemeinsame Zusammenwirken der an der Krüppelfürsorge beteiligten Faktoren der Hauptnachdruck zu legen ist.

Wir wenden uns nunmehr zu einer kurzen Erörterung der Aufgaben der orthopädischen Chirurgie unseren Pflegebefohlenen gegenüber.

Wie oben erwähnt, bilden die Lähmungskrankheiten eine Hauptursache frühzeitig entstehender Krüppelhaftigkeit. Es sei deshalb unter Bezugnahme auf das, was wir bezüglich der Mitbeteiligung der Psyche bei Lähmungen sagten, hier gleich betont, daß Krüppelkinder, deren Geist größere Defekte zeigt, bei denen ein höherer Grad von Verblödung besteht, im allgemeinen nicht Gegenstand einer Behandlung ihres körperlichen Gebrechens sein werden. Wenn auch solch armes Wesen eine gewisse Freude darüber empfinden kann, falls ihm eine äußere Entstellung beseitigt wird, so dürfte doch der schließliche Endeffekt gering bleiben, denn eine ganze Anzahl unserer Heilverfahren in der orthopädischen Chirurgie verlangt zur Erreichung eines Dauerresultates einen gewissen Grad von verständnisvoller Mitarbeit des Patienten, sonst sind Rückfälle schwer aufzuhalten; und dann ist doch auch zu berücksichtigen, daß der Zweck der Behandlung von Krüppelkindern in erster Linie der ist, ihnen dadurch später die Möglichkeit wirtschaftlicher Selbständigkeit zu verschaffen, was bei der Verblödetenfürsorge von vornherein wegfällt. Auch etwa rein aus kosmetischen Erwägungen hier Operationen auszuführen, hat für die in der Anstalt lebenden dementen K. nicht viel Wert. Ich habe einmal einen sehr entstellenden Spitzfuß, sog. Pferdefuß, bei einem größeren Jungen operativ behandelt, und seine in lauten Tönen sich äußernde Freude war groß, wenn er mich später sah und auf seinen Fuß zeigte; sonst habe ich aber Verblödete nicht operiert. Bei kleinen Kindern ist ja die spätere Geistesentwicklung oft noch nicht vorauszusehen, deshalb wird man hier im Einzelfalle ohne weitere Einschränkung und wie immer in der orthopädischen Chirurgie möglichst frühzeitig das angezeigte Heilverfahren vornehmen.

Die häufigste Lähmungskrankheit des kindlichen Alters ist die spinale Kinderlähmung, und die im Gefolge dieser Krankheit

zurückbleibenden Dauerlähmungen und Deformierungen sind in ihren Bildern sehr mannigfaltig. Sind beide Beine betroffen, dann sind solche Kinder zuweilen, besonders wenn jeder Versuch einer orthopädischen Behandlung unterblieben ist, nie vom Erdboden weggekommen, ihre Fortbewegung geschieht durch Rutschen oder sie gehen auf den Händen; die zum Gehen nie gebrauchten Unterextremitäten haben in den Gelenken die schwersten Verdrehungen erlitten. Solche „Rutscher" und „Handgänger" wieder auf die Beine zu bringen, ihnen einen menschenwürdigen Gang, wenn auch bei vollkommener Lähmung nur mit irgend einer Stütze, einem Stock usw. zu verschaffen, gehört zu den dankbarsten Aufgaben der ärztlichen Tätigkeit. Hier geht auch mit der „Aufrichtung" des Körpers eine zweifellose Hebung des Geistes Hand in Hand: Die durch das Kleben am Erdboden mit seinen Folgen besonders bei intelligenten Kindern unausbleibliche tiefe Gemütsdepression verschwindet in der augenfälligsten Weise, wenn sie wieder selbständig gehen gelernt haben. Ich konnte dies sehr schön beobachten bei einem damals 12jährigen Knaben, der jetzt, drei Jahre später, nach verschiedenen Operationen auf zwei graden Beinen gut zu gehen imstande ist und sich aus einem scheuen geduckten Wesen in einen fröhlichen liebenswürdigen Menschen verwandelt hat. Das Heilverfahren in solchen und ähnlichen Fällen, wo mehrere Operationen und eine lange Übungs- und Beobachtungsdauer notwendig sind, erfordert sehr viel Zeit und ist bei den Kindern des Volkes nur in einer Krüppelanstalt durchzuführen, die zugleich für den notwendigen Unterricht sorgt.

Die bei diesen schwersten Lähmungen am häufigsten zur Anwendung kommende Operation ist die Gelenkversteifung, durch die ein Bein, dessen Gelenkverbindungen infolge des Schwundes der ganzen Muskulatur jeden Halt verloren haben, „schlottern", zu einer festen Stelze gemacht wird. Ist die Muskelentartung nicht so weit vorgeschritten, sind im Bereiche der Deformität, die sich bei der spinalen Lähmung vorzugsweise als Klumpfuß, Spitzfuß, Plattfuß, Hackenfuß oder als winklig fixiertes Kniegelenk darstellt, noch genügend brauchbare Muskeln vorhanden, so bedient man sich mit großem Erfolge der Sehnen- und Muskelüberpflanzung, ein Verfahren, das, von Nicoladoni 1882 in die Chirurgie eingeführt, seitdem es in den 90er Jahren weiter bekannt wurde, eine außerordentliche Verbreitung gefunden hat und zur Korrektion aller Arten von Lähmungsdeformierungen und Stellungsanomalien in zahllosen Fällen angewandt wird. Wenn auch im Laufe der Zeit und an den großen Erfahrungen einzelner sich gezeigt hat, daß man im anfänglichen Enthusiasmus der Methode gelegentlich zuviel zutraute, so daß die Grenzen für ihre Anwendung besonders bei der spinalen, schlaffen Lähmung enger gezogen worden sind, so geht doch das Urteil der wissenschaftlichen Orthopädie heute dahin, daß in der Einführung der Sehnenverpflanzung der größte Fortschritt der modernen Heilbestrebungen unserer Spezialdisziplin zu sehen ist. Unter den mehr als 100 Sehnenverpflanzungen, die ich in der Cracauer Anstalt ausgeführt habe, entfällt auf die spinalen Lähmungen nur die Minderzahl, weil unter den ca. 50 mit diesem Leiden behafteten Kindern, die bisher durch meine Hände gingen, meist nur sehr schwere Fälle sind.

Ich möchte hier gleich einschalten, daß, wie es nur natürlich ist, unter den der Krüppelanstalt überwiesenen Pfleglingen immer ein erheblicher Prozentsatz solcher sich befinden wird, bei denen teils wegen der Art ihres Leidens, teils weil sie mit bereits vorgeschrittenem Kindesalter sich an die Deformierung gewöhnt haben, eine Behandlung des Gebrechens nicht in Frage kommt bzw. eine Funktionsverbesserung dadurch auch nicht erreicht werden würde; hier könnten höchstens kosmetische Rücksichten mitsprechen. Von 340 bisher hier aufgenommenen körperlich deformierten Kindern und Lehrlingen gehörten 141, also mehr als ein Drittel, zu dieser Kategorie. Mit spinaler Lähmung sind darunter z. B. solche größere auf beiden Beinen völlig kraftlose Jungen, die zur Erlernung des Schneiderhandwerkes in die Anstalt gebracht werden; die Ausübung dieses Berufes ist ihrem Leiden insofern gut angepaßt, als sie, die gelähmten Beine wie ein Kissen untergepackt, höchst bequem auf dem großen Arbeitstische sitzen können.

Für solche und verwandte Fälle ist es ja der orthopädischen Apparattechnik auch möglich, durch mechanische Vorrichtungen das einigermaßen zu ersetzen, was die Krankheit zerstört hat, also auch ganz Gelähmte in Apparaten sich leidlich fortbewegen zu lassen; für die mit beschränkten Mitteln arbeitenden Anstalten wird aber die Anwendung kostspieliger und komplizierter Bandagen wohl weniger in Frage kommen; einfachere Stützapparate werden in der Anstalt selbst verfertigt oder es werden, besonders bei Kindern im Alter des raschen Wachsens, Gehverbände aus Gips angewandt; im übrigen hat hier gerade die Einführung von Operationsverfahren wie Sehnenverpflanzung und Gelenkverstei-

fung gelehrt, so und so oft Apparate entbehrlich zu machen, was bei den jeder Stützvorrichtung anhaftenden Unbequemlichkeiten mit Freude zu begrüßen ist und von den Patienten selbst höchst angenehm empfunden wird.

Es ist also durch den operativen Ersatz gelähmter Muskeln durch gesund, funktionsfähig gebliebene möglich, bei nicht zu ausgebreitetem Degenerationsbezirk nach Korrektion der difformen Gelenkstellung Gebrauchsfähigkeit eines Gliedes, z. B. des Fußes, wiederherzustellen, verloren gegangene Bewegungen, z. B. Streckung des Unterschenkels, sich wieder einstellen zu sehen. Es würde viel zu weit führen, dies des näheren auseinanderzusetzen, immerhin bietet die Beobachtung solcher Heilresultate und die Schilderung einzelner Fälle dem dafür interessierten Laien, wie ich wiederholt zu sehen Gelegenheit hatte, des Fesselnden genug; eine ausführliche Darstellung des Verfahrens mit vielen einzelnen Operationsgeschichten gibt die Monographie von Vulpius. (Vulpius, Die Sehnenüberpflanzung. Leipzig 1902.) Unter den von mir operierten hierher gehörenden Fällen haben mich besonders drei Kinder mit doppelseitigem Spitzfuß und ein Mädchen mit hochgradiger Beugungskontraktur beider Unterschenkel durch den Erfolg sehr befriedigt. In diesem letzteren Falle (Reichard, Die operative Behandlung jugendlicher Krüppel. Jahrbuch für Kinderheilkunde, Band 63, Heft 3, [wo auch mehrere andere der weiter unten angeführten Fälle beschrieben sind]) handelte es sich um ein 11jähriges Kind, das seit der im frühesten Alter eingetretenen Lähmung nur auf den Knien rutschend sich fortbewegt hat. Die Unterschenkel waren in spitzwinkliger, fester Beugestellung, die Füße durch den Nichtgebrauch ganz schlaff und weich. Ich begann die operative Behandlung im Jahre 1902 mit Durchschneidung der sämtlichen stahlharten Sehnen der Kniekehlen, dann wurden die Unterschenkel ganz vorsichtig in mehreren Sitzungen gerade gestreckt und schließlich, da im Laufe der Zeit rechts wieder ein Rückfall drohte, hier Muskeln der Beugeseite auf die Streckseite des Oberschenkels verpflanzt. Das Mädchen hat dann völlig normal gehen gelernt und war später, wie ich aus seiner Heimat hörte, von einem gesunden nicht mehr zu unterscheiden.

Die zweite große Gruppe der Lähmungskrankheiten, die zur Verkrüppelung führt, ist die cerebrale Kinderlähmung. Solche Patienten zeigen in ihrem Äußeren ein sehr charakteristisches Bild. Die Affektion befällt meist Arm und Bein einer Seite, die dann durch Überwiegen der gesund gebliebenen bzw. überstark (spastisch) innervierten Muskeln in typischer Stellung gehalten werden: Der Unterarm ist rechtwinklig gebeugt und einwärts gedreht, die Hand gebeugt und nach der Kleinfingerseite gezogen, der Unterschenkel ist leicht gebeugt, der Fuß in Spitzklumpfußstellung oder ähnliche Deformität gelangt. Der Gang ist deshalb hinkend, die Patienten stolpern sehr leicht, der Gebrauch der befallenen Hand, die gewöhnlich im Wachstum stark zurückbleibt, meist ganz, jedenfalls für alle feinere Tätigkeit unmöglich gemacht.

Meine therapeutischen Erfahrungen an etwa 35 solchen Kindern der Krüppelabteilung gehen dahin, daß hier die Sehnenverpflanzung in manchen Fällen sehr viel zu erreichen imstande ist, und zwar kann man meist den für die Fortbewegung sehr störenden Spitzklumpfuß auf diesem Wege ganz heilen, so daß der Gang Sicherheit bekommt und die Neigung zum Hinfallen aufhört. Ich habe mehrere Kinder noch jetzt unter Beobachtung, bei denen der operative Eingriff bereits Jahre zurückliegt und deren Fuß dauernd gute Stellung zeigt und ohne Schiene einen sicheren Gang gewährleistet. Auch zur Beseitigung der Beugestellung im Kniegelenk ist Sehnenverpflanzung zu verwenden. Einmal habe ich bei einem 12jährigen Jungen, dessen einer Unterschenkel durch die Lähmung eine derartige Beugung erfahren hatte, daß die Ferse an das Gesäß angepreßt war, so daß eine operative Geradstreckung des Beines ohne Zerreißung der großen Adern nicht mehr möglich gewesen wäre, den Unterschenkel amputiert, worauf der Junge, der bis dahin mühsam an einer Krücke gehumpelt hatte, sehr bald mit einem Stelzbein so schön laufen lernte, daß er bei einem späteren Besuch in der Anstalt es im Wettlauf mit völlig gesunden Knaben aufnahm.

An der oberen Extremität funktionelle Besserung bei dieser Störung zu erreichen ist recht schwierig. Ich habe hier 24mal Sehnenoperationen vorgenommen, konnte aber nur in vereinzelten Fällen einen erheblichen Fortschritt betreffs der Gebrauchsfähigkeit erzielen. Die störende Einwärtsdrehung des Unterarmes läßt sich durch eine sinnreich erdachte Methode von Tubby oder eine ähnliche von Hoffa bessern, was mir auch viermal geglückt ist. Einer der so Operierten hat mir nachher zugegeben, daß ihm manche Handgriffe bei dem von ihm erlernten Schuhmachermetier dadurch sehr erleichtert wurden.

An der Hand läßt sich recht gut die häßliche Beugestellung und seitliche Verziehung durch Sehnenverkürzungen beseitigen, eine praktische Verwendbarkeit der vorher un-

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

brauchbaren Finger zu erzielen mag wohl in einzelnen besonders glücklichen Fällen gelingen — ich habe bei einem 15 jährigen Jungen erreicht, daß er die Hand nachher bei der Arbeit (Korbflechten) doch wenigstens mitgebrauchen und bei einem Schneiderlehrling, daß er den vorher unnützen Daumen wieder verwenden konnte —, aber solche Erfolge gehören zu den größten Seltenheiten, was ja bei der Lähmung eines so komplizierten Gliedes, wie es die Hand mit ihren zahlreichen und so verschiedenartig innervierten Muskeln ist, nicht Wunder nehmen kann. Doch muß man sich hier über jede, auch die geringste Besserung freuen, und auf anderem als operativem Wege, etwa durch Massage, Elektrizität usw., ist bei dieser Lähmung, wenn sie in den Dauerzustand gelangt ist, nichts zu erreichen.

Ich erwähnte dann noch eine dritte centrale Lähmungskrankheit des kindlichen Alters, deren von Geburt an vorhandenes Bestehen man auf schwere Entbindung oder auch intrauterine Einwirkungen zurückführt; es ist die sog. angeborene Gliederstarre, nach ihrem Entdecker auch Littlesche Krankheit genannt, eine ganz eigenartige Affektion, die dem Arzte der Praxis gewiß nicht oft vorkommt, den Krüppelanstalten dagegen viel Material liefert, weil solche Kinder ganz besonders schwer beweglich und durch ihr Leiden sehr behindert sind. Die das Wesen der Krankheit ausmachende bretthartе Starrheit in den Bewegungsorganen, besonders stark ausgesprochen beim Gebrauche derselben, hat in leichteren Fällen ihren Sitz in den Beinen, bei schwereren Fällen sind auch Muskelgruppen der Arme und des Rumpfes mitbefallen, auch das Gesicht kann starre Muskelkonturen aufweisen. Solche unglückliche Kinder sind, wenn sie sich überhaupt noch fortbewegen können, auf Gehbänkchen angewiesen, an denen sie sich mühsam dahinschleppen, oder sie kommen auch ohne solche vorwärts, aber nur mit ganz unbeholfenen und sonderbaren Bewegungen der Beine und Mitbewegungen der Arme, manche „drehen“ sich tatsächlich weiter. Die Cracauer Anstalt hat mir bereits eine beträchtliche Zahl solcher jugendlicher Patienten und die mannigfachsten Bilder dieses vielgestaltigen Leidens zu beobachten Gelegenheit gegeben. Bei einigen sind wieder die Unterschenkelbeuger so starr angespannt, daß die Kinder sich fast auf dem Boden kauernd dahinbewegen; einen schon 15jährigen Jungen habe ich durch Muskelverpflanzung an beiden Beinen von dieser jammervollen Art der Fortbewegung befreit, und er geht jetzt mit Knien, die man im Verhältnis zu früher fast gerade nennen kann. Sehr viel ist bei Littlescher Krankheit, wenigstens wenn die Kinder schon älter sind, von orthopädischer Behandlung im allgemeinen nicht zu erhoffen, die Neigung der Muskeln zu der starren Anspannung ist eine zu große; immerhin lassen sich durch Sehnendurchschneidungen und eventuell -verpflanzungen im Verein mit langer Nachbehandlung ganz gute Erfolge erreichen; bei den an allen vier Extremitäten von der Erkrankung Befallenen unterläßt man allerdings lieber operative Eingriffe. Dauernd an den Fahrstuhl oder Liegestuhl gefesselte geistig gesunde Kinder mit schwerster Muskelstarre gehören zu den bedauernswertesten unserer Pflegebefohlenen.

Dieser unter dem Gesamtbegriff frühzeitig Gelähmter zu vereinigenden Gruppe von Krüppelkindern stehen nun einige andere Gruppen gegenüber, die wir oben schon kurz andeuteten. Zunächst die Kinder mit angeborenen Defekten und Mißbildungen. Entsprechend der Kompliziertheit des menschlichen Körperbaues können solche Deformitäten sich in unendlich mannigfaltiger Weise darbieten, einige davon sind aber besonders geeignet, charakteristische Bilder von Krüppelhaftigkeit hervorzurufen und sollen deshalb kurz betrachtet werden. Hierher gehört z. B. das völlige oder teilweise Fehlen von Gliedmaßen. Bei einer ganzen Anzahl unserer Partienten habe ich dieses Vorkommnis in der Form sog. fötaler Amputationen, d. h. durch Eihautfäden während des intrauterinen Lebens entstandener Gliederabschnürungen, konstatiert. Das Eigenartige solcher Gliederstümpfe besteht darin, daß an ihnen gewöhnlich Rudimente von Fingern bzw. Zehen mit winzigen Nägeln sitzen, eine höchst seltsame Mißbildung. Für diese und ähnliche kongenitale Defekte ebenso wie für die durch Unfall oder frühzeitig notwendig gewordene Abnahme von Gliedern entstandenen tritt nun der Ersatzapparat, die Prothese, in Tätigkeit, für die untere Extremität der Stelzfuß, für die obere der künstliche Arm, aus kosmetischen Rücksichten und weil er auch gelegentlich mit Dienste leisten kann. Knaben mit angeborenem Fehlen eines Armes werden in Krüppelanstalten, so auch bei uns, gern als Schreiber ausgebildet, und es ist erstaunlich, zu welcher Geschicklichkeit und Präzision bei allen ins Bureaufach schlagenden Arbeiten es z. B. die allein zur Verfügung stehende linke Hand bringen kann. Vor mehreren Jahren war ein größeres Mädchen bei uns, die außer dem Defekt eines Unterschenkels an fast allen Fingern Ein- und Abschnürungen zeigte und trotzdem in der Anstalt die vorzüglichsten Handarbeiten zu machen gelernt, auch ein

Examen als Handarbeitslehrerin mit Auszeichnung bestanden hatte. Kongenitale Defekte einzelner Knochen als Folgen von Entwicklungshemmungen sind gelegentlich ebenfalls Ursache schwerer Deformierungen, so wenn der Speichenknochen des Unterarmes fehlt und die Hand dadurch eine ganz merkwürdige, sog. Klumphandstellung bekommt, oder wenn der Oberschenkel- oder ein Unterschenkelknochen fehlt. Ich habe die Wirkung einer solchen schweren Deformität auf operativem Wege sehr gut beseitigen können. Es handelte sich um ein 7jähriges Mädchen, das infolge Defektes beider Wadenbeine, als es in die Anstalt gebracht wurde, höchst unbeholfen sich auf den inneren Knöcheln fortschob, während die Füße als unbrauchbare Anhängsel seitlich daransaßen. Durch eingreifende Knochenoperationen und eine lange Nachbehandlung gelang es, die Füße in eine richtige Lage zu bringen, so daß das Kind jetzt bereits seit mehr als 2 Jahren gut mit den Fußsohlen auftritt und schnell laufen kann.

Von den angeborenen Mißbildungen möchte ich dann noch als die häufigste den Klumpfuß erwähnen, der heutzutage ja glücklicherweise immer früher der sachkundigen Behandlung zugeführt wird und dann auch absoluter Heilung fähig ist. In den Krüppelanstalten sammeln sich die schweren, vernachlässigten Fälle aus isolierten ländlichen Bezirken bei älteren Kindern, die durch Unverstand der Eltern oder weil sich niemand um den K. kümmerte, jeder Behandlung bar geblieben sind. Auch solchen größeren Kindern kann man durch operative und orthopädische Maßnahmen noch gut aussehende und brauchbare Füße verschaffen, die Behandlung ist aber sehr schwierig und ein jahrelanger Aufenthalt in der Anstalt bei der großen Neigung solcher Füße, in die fehlerhafte Stellung zurückzukehren, sehr zweckmäßig, wie ich bei einem solchen Jungen, der jetzt 5 Jahre bei uns ist, gesehen habe. An solch einem Falle läßt sich so recht der Nutzen einer Krüppelanstalt erkennen, die einem sonst in jeder Weise zurückgesetzten Kinde seine für das Leben notwendige Schulbildung zugleich mit der Behandlung des Gebrechens und der ständigen Kontrollierung des Zustandes gewährt.

Angeborene Hackenfüße hatte ein bei seiner Aufnahme 12jähriger Knabe, der infolge dieser Deformität, als er heranwuchs, in kurzer Zeit alles Schuhwerk durchstampfte; sein Gang wurde immer mühsamer und unbeholfener, und schließlich konnte er nicht mehr frei stehen. Ich erreichte hier durch Muskelverpflanzung eine so völlige Korrektur der Deformität, daß der junge Mensch, der jetzt 19 Jahre alt ist, in seinem Gang sich nur ganz wenig von einem Gesunden unterscheidet und ganz normal stehende Füße hat.

Kinder mit angeborener Hüftgelenksverrenkung finden sich in Krüppelhäusern wohl leider meist erst in einem der Behandlung nicht mehr zugängigen Alter ein. Bei diesem durchaus nicht seltenen Gebrechen ist eben, wenigstens nach der Ansicht der deutschen Orthopädie, im allgemeinen vom 8. bis 10. Lebensjahre an, bei doppelseitigen Fällen schon früher, auf eine erfolgreiche Kur nicht mehr zu rechnen; es ist deshalb höchst bedauerlich, wenn man solche Patienten, deren Verunstaltung und Gehstörung mit den Jahren immer mehr zunehmen, sich selbst überlassen muß. Rechtzeitig vorgenommen gibt die Einrenkung, die fast immer auf unblutigem Wege ausgeführt wird, ideale Heilungen.

Nicht gerade krüppelhaft im eigentlichen Sinne, aber doch sehr entstellt und deshalb für den Konkurrenzkampf des täglichen Lebens benachteiligt sind Kinder mit angeborenem sog. Schiefhals, einer auf Muskelverkürzung beruhenden Schiefhaltung des Kopfes, die ohne die sehr einfache chirurgische Behandlung zu schwerster Deformierung der Schädel- und Gesichtsformation führt. Das Leiden läßt sich auch bei älteren Kindern noch gut beseitigen.

Überhaupt führen häßliche Verbildungen am Kopfe, Mißverhältnisse in seiner Entwicklung, Spaltbildungen der Nase, der Lippen, unförmliche Ohren oder ähnliches gelegentlich dazu, solche Kinder Krüppelanstalten zu überweisen, da sie in der allgemeinen Schule durch ihre Entstellung zu sehr dem Spott ausgesetzt sind. Daß solche Gebrechen mitunter mit angeborenem Schwachsinn verbunden sind, wurde bereits erwähnt.

Ein großes Heer von Krüppelkindern liefert die verbreitetste Volkskrankheit, die Tuberkulose, in ihrer Form von Knochen- und Gelenkerkrankungen des jugendlichen Alters. Alle solche Kinder sind hereditär mit dem Krankheitskeim belastet. Die Haupttypen der durch tuberkulöse Affektionen Deformierten sind das Kind mit den Folgen der Wirbelzerstörung, dem Buckel, und das Kind mit den Folgen der Hüftgelenkentzündung. Der tuberkulöse Buckel entsteht schon im zartesten Alter, und es ist außerordentlich wichtig, solche Kinder rechtzeitig der geeigneten Behandlung zuzuführen, die dann auch völlige Heilung bringen kann. Ein Teil der kleinen Patienten erliegt allerdings der Schwere des Leidens überhaupt, besonders

durch Komplikationen; hat aber das Kind sich sonst leidlich entwickelt und ist der Zerstörungsprozeß in den Wirbeln unter Festwerden des Buckels zum Stillstand gekommen, so schleppt solch Krüppelchen seine Last durchs Leben und kann dabei ein hohes Alter erreichen. Der Anstalt werden sie meist dann zugeführt werden, wenn aus äußeren Gründen der Besuch der heimatlichen Schule für sie nicht angebracht, oder wenn ihr Allgemeinzustand zu schwächlich ist oder wenn chronische Eiterungen bestehen. Für die im noch floriden Zustande zugeführten kommt die gewöhnliche orthopädische Behandlung mit Gipsbett, Gipskorsett behufs möglichster Aufhaltung des Fortschreitens der Verkrümmung und die chirurgische Behandlung der Abszeßbildungen und Fisteleiterungen zur Anwendung.

Die tuberkulöse Hüftgelenksentzündung erzeugt so recht charakteristische Bilder von Krüppelhaftigkeit. Das häufige Leiden ergibt bei rechtzeitiger und lange fortgesetzter orthopädischer Behandlung sehr schöne Heilungsresultate, leider aber bleiben bei zahlreichen Kindern der unbemittelten Volksschichten nach dem Ablaufen des akuten Entzündungszustandes schwere Deformierungen und Gehstörungen zurück, deren Besserung dann die Aufgabe des Arztes der Krüppelanstalt wird. Die Krankengeschichte solcher bei uns aufgenommener Patienten lautet entweder dahin, daß überhaupt keine Behandlung stattgefunden hatte; daraus resultieren dann, da das Kind sich selbst überlassen das kranke Hüftgelenk zur Schmerzlinderung möglichst anzieht, die schwersten Beugeversteifungen; oder das Kind ist einmal eine Zeitlang im Krankenhause gewesen, später ist aber dem Wiedereintritt der schlechten Gelenkstellung keine Aufmerksamkeit geschenkt worden, bis sich eine Schiefstellung ganz ausgebildet hatte und der Gang zu schlecht wurde. Manche unserer Kinder sind auch früher operiert worden, durch die Verkürzung des Beines hinken sie nun sehr stark. Bei vielen finden sich chronisch eiternde Fisteln. Also es gibt bei dem Folgezustand dieser Krankheit viele Verschiedenheiten, und daraus ergeben sich auch mancherlei Maßnahmen zur Besserung, bei den einen werden einfache Stützapparate zum Ausgleich der Verkürzung und zur Erleichterung des Gehens angefertigt, bei anderen kommen operative Verfahren in Frage. So habe ich einige Male bei hochgradigen Beugeverknöcherungen, die das Gehen fast ganz unmöglich machten, durch Knochendurchmeißelung wieder einen fast ganz normalen Gang erreichen können. Chronischen Eiterungen wird man durch möglichste Entfernung der kranken Partien energisch zu Leibe gehen und dann auch hier, auch bei langem Bestande, noch gute Erfolge erzielen.

Nächst dem Hüftgelenk ist besonders das Kniegelenk ein Lieblingssitz tuberkulöser Erkrankung, die bei fehlender Behandlung zu dauernder Beugeversteifung mit dem entsprechenden schlechten Gange führt. Einer ganzen Reihe solcher Kinder habe ich durch Ausmeißelung der knöchern verwachsenen Teile wieder ein gerades und wenn auch steifes, so doch zum Gehen durchaus brauchbares Bein verschaffen können. Solche Fälle gehören zu den dankbarsten der orthopädischen Chirurgie.

Auch andere Gelenke können durch Tuberkulose deformiert werden. So habe ich vor einigen Jahren einem größeren Knaben einen unbrauchbaren ganz mißgestalteten Fuß, dessen Gelenk zerstört war, entfernt und durch einen künstlichen Fuß mit Federgelenk ersetzen lassen. Der Junge ist dann Krankenwärter geworden und versieht den ganzen Tag seinen Dienst, hat z. B. auch vorzüglich Radfahren gelernt. — Zweimal mußte ich durch Knochenfraß völlig zerstörte Unterarme amputieren.

Schwere und dauernde Deformierungen macht in manchen Fällen auch die englische Krankheit, Rachitis. Es kommen hier gelegentlich ganz exorbitante Verkrümmungen der Beinknochen vor, die den Kindern das Gehen überhaupt unmöglich machen. So wurde ein 9jähriges Mädchen in ganz jammervollem Zustande, unfähig zu gehen und zu stehen, in die Anstalt gebracht. Nach einigen Durchmeißelungen und Geraderichtung der am stärksten verkrümmten Knochen gelang es, das Kind auf die Beine zu bringen; es hat sich seither gut entwickelt und kann jetzt gut laufen. Häufig haben wir sehr schwere Formen des rachitischen X-Beines bei unseren Pflegebefohlenen. Diese Mißbildung ist nicht nur außerordentlich häßlich, sondern macht in den stärksten Graden besonders bei doppelseitigem Vorhandensein das Gehen fast ganz unmöglich und schließt die Fähigkeit selbständigen Erwerbes damit aus. Wir operierten erst vor einigen Monaten einen jungen Menschen, der von seiner Heimatgemeinde zu uns geschickt wurde, damit er vielleicht doch noch etwas erlernen könnte; an die Möglichkeit einer Besserung seines Gebrechens wurde wohl kaum gedacht. Der Mensch hatte nämlich eine derartig hochgradige X-Beinstellung, daß die Kniee ein großes Stück aneinander vorbei einwärts geschoben waren; er konnte sich infolgedessen in einer höchst un-

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

vollkommenen Weise nur so vorwärts bewegen, daß er schraubenartige Drehungen des ganzen Körpers vornahm. Hier lag auch eine starke geistige Verwahrlosung vor. Ich erreichte auf operativem Wege eine völlige Geradestellung beider Beine, und der dadurch wieder zu menschlicher Fortbewegungsart gebrachte junge Mann zeigt nun auch geistig schöne Fortschritte, so daß er jedenfalls die Möglichkeit eines Erwerbes erlangen wird. Einen ähnlichen Fall hatten wir hier schon einmal vor einigen Jahren, wo ein ganz verkrüppelter 18jähriger Mensch, der infolge schwerster Deformierungen beider Fuß- und Kniegelenke hilflos auf der Erde rutschte, nach zweijähriger operativer und orthopädischer Behandlung und gleichzeitiger bzw. nachheriger Erlernung des Korbmacherhandwerkes ganz gesund und arbeitsfähig und mit ganz normalem Gange entlassen wurde.

Endlich wäre noch zu erwähnen, daß unter den verkrüppelten Mädchen stets eine Anzahl mit schweren und schwersten Formen der seitlichen Wirbelsäulen- und Brustkorbverkrümmung, der Scoliose, sich befindet. Sie haben durch die Deformierung oft erhebliche Beschwerden, und es ist eine dankbare Aufgabe, ihnen durch orthopädische Behandlung, bestehend in Liegekuren, Massage usw., sowie Anfertigung von Stützkorsetts Linderung und Erleichterung zu verschaffen. Mitunter läßt sich auch noch eine Besserung der Verkrümmung durch Anwendung gewaltsam streckender Eingipsung erzielen. Daß bei leichteren Formen der Scoliose, die ja aber natürlich wohl nur selten der Krüppelanstalt zugeführt werden, der ganze Apparat der Heilgymnastik usw. eintritt, ist selbstverständlich, und es lassen sich dann bei langdauerndem Aufenthalt sehr schöne Erfolge erreichen. Alle Krüppelkinder, die dazu imstande sind, erhalten in den Anstalten regelmäßigen Turnunterricht (Freiübungen), der auf Körper und Geist förderlich einwirkt.

Diese kurze Darlegung, die in knappen Umrissen und nur auf eigenen Beobachtungen beruhend Antwort geben sollte auf die Frage: „Was vermögen wir jugendlichen K. gegenüber, auch solchen, deren Geisteskräfte nicht voll entwickelt sind, mit den Mitteln der modernen orthopädischen Chirurgie zu erreichen?" möge dem Leser einen Hinweis darauf geben, wie verhältnismäßig viel durch Anstaltsfürsorge auch an schwer deformierten Kindern noch gebessert werden kann; zugleich aber müssen wir uns gegenwärtig halten, daß ja leider viel zu viele dieser bedauernswerten Kinder des Volkes erst in einem Alter oder in einem Zustande ihres Gebrechens, wo Hilfe nicht mehr möglich ist, der Anstalt zugeführt werden. Hierin Wandel zu schaffen, zu erreichen, daß das bittere Wort: „zu spät zur Heilung" auf das mit schwerem Gebrechen behaftete Kind immer seltener Anwendung finden möge, daß dadurch die Zahl der K. immer geringer werden möge, das sind schöne und dankbare Aufgaben unserer Zeit, sowohl für den Wohltätigkeitssinn als auch für sozialpolitische Erwägungen. Denn jedes frühzeitig behandelte und dadurch vor dauernder Krüppelhaftigkeit bewahrte deformierte Kind der unbemittelten Volksschichten bedeutet eine beträchtliche Ersparnis an Nationalvermögen. Und wie unsagbar viel Gutes durch materielle Unterstützung der zurzeit außer in Bayern noch ausschließlich in privaten Händen befindlichen Krüppelpflegesache getan werden kann, das zeigt ein Blick in eine unserer Anstalten, das zeigen die glücklichen Gesichter unserer dem dauernden körperlichen und so oft auch geistigen Elend entrissenen Pflegebefohlenen. Möge es daher den vereinigten Bestrebungen von Geistlichen, Ärzten, Pädagogen und allen Menschenfreunden mit oder ohne Hilfe des Staates gelingen, auf dem beschrittenen Pfade immer weiter zu schreiten, die bestehenden Anstalten auszubauen, wo nötig, neue zu errichten und eine immer größere Zahl unserer Mitmenschen vor dem schweren Schicksal der Verkrüppelung zu schützen! Reichard.

Literatur: *Haderup*, V., Dr. med., Hovedredaktör. Nyt Tidsskrift for Abnormvaesenet omfattende Aandssvage, Blinde og Vanföre-Sagen i Norden, 1. Aargang 1899. Fagredaktörer Professor Christian Keller; Forstander J. Moldenhawer; Justitsraad P. Abrahams (Danmark) — Abnormskoleinspektor Mag. V. Forsius (Finland) — Laerer Jon Laberg; Laerer H. M. Hauge; Fröken Agnes Fleischer (Norge) — Dr. med. G. Hellström; Rektor Dr. P. Kerfstedt; Dr. med. A. Widé (Sverige). Utgivet af Redaktionen. Hoffmanns Bogtrykkeri (S. Hoffmann & E. Lange) Kjöbenhavn [1899ff.]. — *Hoffa*, Albert, Dr., a.o. Professor an der Universität Würzburg. Zeitschrift für orthopädische Chirurgie einschließlich der Heilgymnastik und Massage. Unter Mitwirkung von Prof. Dr. Wolff in Berlin, Dr. Beely in Berlin, Dr. Krukenberg in Liegnitz, Prof. Dr. Lorenz in Wien, Privatdozent Dr. W. Schulteß in Zürich, Professor Dr. Vulpius in Heidelberg, Geh. Rat Dr. L. Heusner in Barmen, Professor Dr. Joachimsthal in Berlin, Privatdozent Dr. F. Lange in München, Dr. A. Schanz in Dresden, Dr. Drehmann in Breslau. Stuttgart, Ferd. Enke, 1893 ff.; — Lehrbuch der orthopädischen

Unter K etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

Chirurgie. Dritte Aufl. Mit 686 in den Text gedruckten Abbildungen. Stuttgart, Verlag von Ferd. Enke. 1898 (XIV u. 858 S.). — *Joachimsthal,* Professor Dr., Berlin, Handbuch der orthopädischen Chirurgie. In Verbindung mit usw. Jena, Verlag von Gustav Fischer 1904 ff. 3 Bde. — *Kägi,* J., Pfarrer am Diakonissenhaus Riehen. Zur Krüppelpflege. Bilder von großer Not und freudiger Hilfe. Basel, Druck und Kommissionsverlag von Friedrich Reinhardt. 1903 (32 S.). — *Krukenberg,* Dr. H., Liegnitz. Über Krüppelanstalten (Archiv für Orthopädie, Mechanotherapie und Unfallchirurgie. Herausgegeben von Dr. J. Riedinger, Dozent in Würzburg. I. Bd. 3. Heft. Wiesbaden, Verlag von J. F. Bergmann, 1903, S. 389ff.). — *Krukenberg,* Hermann, Dr. med., Direktor des städtischen Krankenhauses, leitender Arzt der Wilhelm- und Augustastiftung zu Liegnitz. Über Anstaltsfürsorge für Krüppel. Mit 7 Textabbildungen. Langensalza, Hermann Beyer & Söhne. (Beyer & Mann) Herzogl. Sächs. Hofbuchhändler. 1903 (24 S.). (Heft VI der Beiträge zur Kinderforschung von Chr. Ufer.) — *Kruse,* Friedrich, Lade die Krüppel ein! Ein Wort über die Fürsorge für die Verkrüppelten. Herausgegeben von dem Vorstande des Rheinischen Provinzial-Ausschusses für Innere Mission zu Langenberg, Gütersloh, Druck und Verlag von C. Bertelsmann, 1893 (43 S.). — *Pfeiffer,* Superintendent zu Cracau bei Magdeburg. Gott zu Ehren, den Menschen zu Lieb! Entstehung und Weiterentwicklung der durch ihn ins Leben gerufenen Anstalten [unter denen das Krüppelheim hervorragt] (56 S. mit Illustrationen.). — *Rosenfeld,* Dr. Leonhard, Spezialarzt für Chirurgie und Orthopädie. Zur Statistik der Deformitäten. Mit einer in den Text gedruckten Abbildung. (Zeitschrift für orthopädische Chirurgie einschließlich der Heilgymnastik und Massage. Herausgegeben von Dr. Albert Hoffa, Geh. Med.-Rat, a. o. Professor a. d. Universität Berlin. X. Bd. 3. Heft. Stuttgart, Verlag von Ferdinand Enke, 1902. S. 405ff.). — *Rosenfeld,* Arbeitsschulen für Verkrüppelte (Prof. Dr. Fr. Erismann in Zürich, Zeitschrift für Schulgesundheitspflege, Hamburg, Leopold Voß XI, 1898, 4.). — *Rosenfeld,* Sonderkrankenanstalten und Fürsorge für Krüppel (Liebe, Jacobsohn, Meyer, Handbuch der Krankenversorgung und Krankenpflege I, Berlin 1899, 683). — *Rosenfeld,* Dr. Leonhard, Spezialarzt für Chirurgie und Orthopädie in Nürnberg. Krüppelfürsorge und Krüppelheime in Deutschland. (Zeitschrift für orthopädische Chirurgie einschließlich der Heilgymnastik und Massage. Herausgegeben von Dr. Albert Hoffa, a. o. Professor an der Universität Würzburg. VI. Band. 3. und 4. Heft. Stuttgart, Verlag von Ferdinand Enke, 1899. S. 533ff.). — *Rosenfeld,* Dr. Leonhard, Spezialarzt für orthopädische Chirurgie in Nürnberg. Krüppelschulen. Vortrag als offizielles Referat gehalten auf dem I. internationalen Kongreß für Schulhygiene zu Nürnberg 4.—9. April 1904. Druck von J. L. Stich in Nürnberg (35 S.). — *Schäfer,* Fürsorge für die Verkrüppelten (Th. Schäfer, Leitfaden der Inneren Mission, Hamburg, Agentur des Rauhen Hauses 1893, 156). — *Schäfer,* D. Theodor, Pastor, Direktor der Diakonissenanstalt zu Altona. Jahrbuch der Krüppelfürsorge. Zugleich Rechenschaftsbericht über das Krüppelheim „Alten-Eichen" zu Stellingen bei Altona. I. Jahrgang 1899. Mit 5 Voll- und 2 Textbildern. Zweite, unveränderte Auflage. Agentur des Rauhen Hauses, Hamburg 1900 (48 S.), II. Jahrg. 1900, Hamburg 1901, (72 S.), III. Jahrg. 1901, Hamburg 1902 (64 S.), IV. Jahrg. 1902, Hamburg 1903 (74 S.), V. Jahrg. 1903, Hamburg 1904 (96 S.), VI. Jahrg. 1904, Hamburg 1905 (96 S.), VII. Jahrg. 1905, Hamburg 1906 (72 S.), VIII. Jahrg. 1906, Hamburg 1907 (96 S.) — *Vulpius,* Dr. med. Oskar, Privatdozent der Chirurgie an der Universität in Heidelberg. Das Krüppelheim. Im Auftrag Ihrer Königlichen Hoheit der Frau Großherzogin Luise von Baden bearbeitet. Heidelberg 1902, Carl Winters Universitätsbuchhandlung (39 S.). — *Zabel,* Dr. med. E., Arzt am Elisabethheim. Mecklenburgs Krüppelfürsorge in der Landeskrüppelanstalt „Elisabethheim" zu Rostock. Der Ertrag ist für das Elisabethheim bestimmt. Preis 30 Pfennig. Rostock, Carl Boldtsche Hofbuchdruckerei. 1903 (51 S.). — Entdeckungsfahrten in eine vergessene Provinz menschlichen Jammers [Motto: Stehe auf und wandle!] Köln 1897, Druck von M. Du Mont-Schauberg 5320. [Herausgegeben und zu beziehen vom Vorstande des 2. rheinischen Diakonissen-Mutterhauses zu Sobernheim-Kreuznach.] (36 S. nebst Umschlag).

Kunstfertigkeiten Schwachsinniger. Imbezille Geistesbeschaffenheit verhindert nicht, daß ihre Träger nach der einen oder anderen Richtung hin sich besonders talentiert erweisen, z. B. zur Musik, zur Plastik, zur Malerei. Indessen handelt es sich in der Regel mehr um eine, oftmals nachweislich ererbte Befähigung zur Nachahmung, zur Kopie, als um ein wirkliches Künstlertum im Sinne selbständiger Erfindung und Ausgestaltung eines Vorwurfs. Wohl jede größere Schwachsinnigenbildungsanstalt beherbergt den einen oder anderen Imbezillen, der infolge andauernder Konzentration auf die erlernte Arbeit schließlich der-

artig exakt ausgeführte Produkte fertigt, daß man einer Routine und Vollendung sich gegenüber sieht (Flechtarbeiten, Stickereien usw.), daß man direkt von künstlerischer Leistung sprechen möchte. Insbesondere begegnet man gelegentlich Imbezillen mit einer Talentierung zur Reproduktion von Zeichnungen oder auch zum Zeichnen nach dem Modell, seltener zur schöpferischen Darstellung, die verblüffend ist. So kannte ich einen Kranken, der in der Wiedergabe von Raubtieren (Löwen, Tiger usw.), an denen er seine Studien im zoologischen Garten gemacht hatte, Vorzügliches leistete, aber diese Fähigkeiten nicht weiter ausbilden konnte, da er auf einer Malschule alsbald durch seine asoziale Veranlagung sich unmöglich machte. Auch in der minutiös durchgeführten Imitation plastischer Kunstwerke leisten Imbezille manchmal Erstaunliches. So erzählt Griesinger von einem Idioten, der das genaue Modell eines Kriegschiffes fertigte. Da unter Umständen das Wecken schlummernder Veranlagung Schwachsinniger für Kunstfertigkeiten irgendwelcher Art das Resultat haben kann, daß sie sich selbst dadurch reichlichen Lebensunterhalt erwerben, so ist frühzeitig Anregung auch schwachsinniger Kinder zum Zeichnen und Formen (s. unter Zeichenunterricht) sehr am Platze. Daß sich oftmals eine wertvolle Leistungen aufweisende künstlerische Veranlagung mit ausgesprochen psychopathischen Zügen, ethischen Mängeln, Perversitäten paart, ist hinreichend bekannt. Mancher Künstler verliert den Nimbus, mit dem ihn der Kreis seiner Bewunderer umgibt, wenn man in die Einzelheiten seiner Lebensführung und seiner Lebensanschauungen hineinleuchtet, und läßt psychische Defekte erkennen (z. B. Urteilsschwäche, die ihn hindert, aus seinen Erfolgen auch andauernde Vorteile zu ziehen, Haltlosigkeit, die ihm zum Verderben wird), wie sie eben Stigmata der höheren Imbezillität darstellen. Dannemann.

Kunstgriffe zur Bildung der einzelnen Sprachlaute s. unter Stammeln.

Kupferschmied, Frl., die erste Hilfsschullehrerin in der Schweiz. Als zu Beginn des achten Jahrzehnts im vorigen Jahrhunderte hier und da einige Hilfsschulen in Deutschland auftauchten, gründete Frl. K. die erste derartige Institution in Burgdorf und zwar aus eigener Initiative, angeregt durch das Elend der schwachen Kinder. Sie brachte auch die Kosten persönlich dazu auf. Unterkunft fand die Klasse in einem Zimmer des Bürgerhospitals. Nach etlichen Jahren übernahm die gemeinnützige Gesellschaft von Burgdorf das Protektorat. Später wurde die Klasse als integrierender Bestandteil an die Primarschule angeschlossen. 1894 wurden zwei Spezialklassen daraus geschaffen. Frl. K. dürfte überhaupt die allererste Hilfsschullehrerin der Welt gewesen sein.

Eine Nachfolgerin fand sie 1881 in einem Frl. B. zu Chur, die ebenfalls aus Liebe zu den Schwachsinnigen eine Spezialklasse gründete. Unterstützt wurde sie durch eine Reihe gleichgesinnter Damen.

Vgl.: *Strasser,* Die schwachsinnig. Kinder i. Berner Oberland. 1906, S. 37. — Zeitschr. f. d. Idiotenwesen. IV. Jahrg., S. 95. Kirmße.

Kymograph. S. Laboratorium, psychologisches.

Kyphoscoliose, Kyphose, s. unter Rachitis und Wirbelsäulenverkrümmung.

L.

Labil (vom lateinischen labor, ich gleite) bedeutet schwankend, unbeständig. Psychiatrisch spricht man von labilem psychischem Gleichgewicht, von labiler Stimmung. Gegensatz stabil, gefestigt, beständig.

Labitte, Gustav, Dr. med., Gründer der ersten Arbeitslehrkolonie für jugendliche Schwachsinnige und Idioten. Schon zur Zeit der französischen Revolution hatte der Großvater mütterlicherseits in dem ehemaligen Kloster la Gardé in einem Walde bei Clermont, Départ. de l'Oise, einige Irrsinnige und Idioten untergebracht. Von 1822—1832 leitete M. L. die Anstalt. Diesem folgte sein Sohn G. L., der in Gemeinschaft mit seinen Brüdern im Laufe der Zeit eine der größten Privatirrenanstalten aus diesem Institut schuf, in dem 1400 Plätze verfügbar waren. Im Jahre 1847 fügte G. L. eine Ackerbaukolonie „Fitz James" hinzu, die sich sehr bald vorteilhaft entwickelte. Er machte nun auch den Versuch, Schwachsinnige in derselben ausbilden zu lassen. Diese wurden täglich sechs Stunden auf dem Felde beschäftigt und erhielten nebenbei noch vier Stunden Unterricht. Die fähigsten von ihnen wurden dann noch in einem Handwerke unterwiesen und konnten endlich, arbeitstüchtig, in die Heimat entlassen werden. Da die so erlangten Resultate ermutigten, so richtete Dr. L. nunmehr, 1862, eine eigene Kolonie „la ferme de Villers" in der Gemeinde Erquéry für 100 schwachsinnige Knaben und Jünglinge ein, die gleichfalls gute Früchte entwickelte. Zur Verfügung standen 245 Hektar Land, denn Dr. L. betrachtete es als Grundbedingung, daß die Zöglinge erst in landwirtschaftlichen Arbeiten, die vermöge einer ausgiebigen Vielseitigkeit auch den ungeschultesten Arbeiter beschäftigen können, eine gewisse Fertigkeit und Tüchtigkeit erlangten und besonders auch der Körper gestählt wurde, ehe sie einem Handwerk zugeführt wurden. Die Feld- und Wiesenerzeugnisse der Kolonie wurden des öfteren mit Preisen ausgezeichnet. Alle Fortschritte der Landwirtschaft, namentlich auch Maschinen wurden zum Nutzen der Lehrlinge in Gebrauch genommen. Überhaupt erachtete Dr. L. es sehr für nötig, die Schüler theoretisch und praktisch aufs beste auszurichten, damit sie in den Stand gesetzt würden, den Kampf mit dem Leben erfolgreich zu bestehen. Leider bestand das segensreiche Institut nur bis zum Jahre 1874, wo es wegen eines unglücklichen Vorfalles in einer anderen Anstalt der Gebrüder L. von der Regierung geschlossen ward. Dr. G. L. aber darf die Ehre für sich in Anspruch nehmen, die äußerst wichtige

Aufgabe der zweckmäßigen Ausbildung jugendlicher Schwachsinniger zur Arbeit zum erstenmal praktisch und mit Erfolg gelöst zu haben.

Vgl.: Dr. *G. Labitte*, De la colonie Fitz James. Paris 1861. — Dr. *G. Brandes*, Die Irrenkolonien im Zusammenhang mit ähnlichen Bestrebungen. Hannover 1865. *Laehr*, Gedenktage, S. 211—212. — *Kirmße*, Die ersten Versuche mit Arbeitskolonien für Schwachsinnige. Hilfsschule Nr. 5. 1907. Kirmße.

Laboratorium, psychologisches, an Anstalten für Schwachsinnige. Ein psychologisches Laboratorium im Anschluß an eine Hilfsschule oder Schwachsinnigenanstalt hat sich als Hauptarbeitsfeld in erster Reihe die Erforschung des Geisteslebens der Schwachsinnigen und die Nutzbarmachung dieser Forschungen für die Diagnostik, Prognostik, sowie für die Methodik des Unterrichts, der Erziehung und der körperlichen, sowie geistigen Hygiene der Schwachsinnigen zu wählen.

Je nach den Anlagen des Leiters des Laboratoriums, sowie seiner Mitarbeiter, sowie auch in Anpassung an äußere Verhältnisse wird sich ein Laboratorium mehr dem Studium der Sinnesfunktionen, das andere demjenigen der assoziativen Vorgänge, ein drittes vornehmlich der Analyse der Gefühlszustände, der Willensfunktionen usw. widmen und demgemäß auch seine Einrichtung seinem spezielleren Arbeitsfelde entsprechend vollständiger gestalten.

Schon diese Abgrenzung des Arbeitsfeldes und des engeren Arbeitsgebietes erleichtert bedeutend die Errichtbarkeit psychologischer Laboratorien an Schwachsinnigenanstalten. Durch dieselben wird eine ganze Reihe höchst komplizierter und nicht minder koststpieliger Apparate, die z. B. in dem psychologischen (psychophysischen oder psychophysiologischen) Laboratorium einer Universität geradezu unentbehrlich sind, und deren Benutzung einen ständigen Mechaniker, Diener und geschulte Assistenz voraussetzt, entschieden entbehrlich.

Dies will natürlich nicht bedeuten, daß in speziellen Fällen, unter geeigneten Umständen, besonders wo es an den entsprechenden Persönlichkeiten, Raum, Zeit und Geld nicht mangelt, auch vollständig eingerichtete Institute für experimentelle Psychologie überhaupt zweck- und nutzlos wären.

Als Leiter eines psychologischen Laboratoriums kann entweder ein in psychologischen und physiologischen Untersuchungen geschulter, psychiatrisch vorgebildeter Arzt oder ein in der experimentell-psychologischen Methodik bewanderter Pädagoge, der sich mit Abnormenpädagogik befaßt, tauglich sein.

Als Mitarbeiter können Ärzte und Pädagogen, sowie Studierende, die in theoretisch-praktischen Kursen in die notwendigsten allgemeinen Kenntnisse, besonders aber in die Praxis der Methodik eingeführt worden sind, herangezogen werden.

Als Prinzip möge dienen, daß nur sich aus eigenem Antrieb Meldende, die entschiedenes Interesse und besondere Vorliebe für psychologische Studien in sich fühlen, an solchen Arbeiten teilnehmen.

Ohne absolutes Interesse, Hingebung, starke Selbstkritik und spezielle Anlage gibt es wohl kaum einen brauchbaren experimentellen Psychologen.

Eine geistige Arbeit, die ohne die nötigen Kenntnisse und ohne die nötige Liebe vollbracht wird, wird nie besonders viel taugen. Aber experimentelle Psychologie, betrieben ohne genügende Kenntnisse des Zieles und der Werkzeuge oder mit Unlust, aus Zwang — ist ein Unding.

Dies zu sagen, kann überflüssig erscheinen, kann aber meiner Ansicht und Erfahrung nach nicht genügend betont werden, so oft es sich um Interessenten und Mitarbeiter am experimentellen, psychologischen Studium handelt.

In folgendem gebe ich eine kurze Beschreibung derjenigen Instrumente, welche meiner Erfahrung nach für ein psychologisches Laboratorium an Schwachsinnigenanstalten notwendig oder eventuell wünschenswert sind.

Die kurze Beschreibung der an Apparate nicht gebundenen, von uns angewandten Methoden findet der Leser in den Artikeln: Assoziation, Auffassung, Aufmerksamkeit, Gefühl, Gedächtnis, Vorstellungsschatz, Wille bei Schwachsinnigen.

Die entsprechende Literatur findet sich in den bezüglichen Artikeln angeführt.

Hier sei noch hingewiesen auf:

Ziehen, Physiol. Psychologie, 7. Aufl. Jena 1907. — *Wundt*, Physiol. Psychologie, 5. Aufl. 3 Bände. Leipzig 1902. — *Ebbinghaus*, Psychologie. Leipzig 1905. — *Jodl*, Psychologie, 2 Bd. Stuttgart u. Wien 1903. — *Gutberlet*, Psychophysik. Mainz 1905. — *Titchener*, Experimental-Psycholog, 2 Bd. New York 1901. — *Baratono*, Psicologia Sperimentale, Torino 1906. — *Toulouse, Vaschide et Pelletier*, Technique de psychologie expérim. Paris 1905. — *Zühlsdorff*, Die Psychologie als Fundamentalwissenschaft d. Pädagogik. Hannover-Berlin 1905. — *Bergemann*, Lehrb. d. pädagogischen Psychologie. Leipzig 1901.

Ferner sei hingewiesen auf die: Zeitschrift für pädagog. Psychologie, Pathologie und Hygiene, herausgeg. von Kemsies u. Hirschlaff, Berlin. — Zeitschrift für experimentelle Pädagogik, psychol. und pathologische Kinderforschung, herausgeg. von

Meumann (bis 1906 von Lay u. Meumann), Leipzig. — Zeitschrift für Psychologie, herausgeg. von Ebbinghaus, Leipzig. — The British Journal of Psychology, herausgeg. von Ward u. Rivers, London. — Archiv f. gesamte Psychologie, herausgeg. v. Meumann u. Wirth, Leipzig. — Archives de Psychologie, herausgeg. v. Flournoy u. Claparède, Geneve. — Zeitschrift f. Kinderforschung, mit bes. Berücksichtigung d. pädag. Pathologie (Kinderfehler), herausgeg. von Trüper u. Ufer, Langensalza-Wien. — Zeitschrift f. d. Behandl. Schwachsinniger u. Epileptischer, herausgeg. von Schröter u. Wildermuth. — Eos, Vierteljahrsschrift für die Erkenntnis u. Behandlung jugendlicher Abnormer, herausgeg. von Brunner-Krenberger-Mell und Schlöß, Wien. — Zeitschrift für die Erforschung und Behandlung d. jugendl. Schwachsinns auf wissenschaftl. Grundlage, herausgeg. v. H. Vogt u. W. Weygandt, Jena. — A gyermek (Das Kind), Organ d. ungarischen Gesellschaft f. Kinderforschung (monatl.), herausgeg. von L. Nagy, Budapest. — Psychologische Studien, herausgeg. von W. Wundt, Leipzig. — Psychologische Arbeiten, herausgeg. von E. Kraepelin, Leipzig. — Klinik f. psychische u. nervöse Krankheiten, herausgeg. von Sommer, Halle a. S. — Sammlung v. Abhandlungen aus d. Gebiete d. pädagogischen Psychologie u. Pathologie, herausgeg. von Ziegler, u. Th. Ziehen Berlin. — Beiträge z. Kinderforschung u. Heilerziehung, herausgeg. von Koch, Martinak, Trüper u. Ufer, Langensalza u. Wien. — Zeitschr. f. angewandte Psychologie u. psychol. Sammelforschung, herausgeg. von W. Stern u. O. Lipmann, Leipzig. — L'année psychologique, herausgeg. von A. Binet, Paris.

I. Zur Untersuchung der Sinnesfunktionen. Einige Stimmgabeln zur Untersuchung des Gehörs. Galtonpfeife. Tafeln mit Sehproben. Farbige Wollmuster, 5—6 Nuancen aus einer jeden Farbe. Einige Fläschchen mit Lösungen von Riechstoffen in bekannter Konzentration. Lösungen von Schmeckstoffen (der vier Qualitäten) bekannter Konzentration. Eventuell ein Zwaardemakersches Olfaktometer.

Zwei v. Freysche Reizhaare (ein dünneres und ein dickeres) zur Bestimmung der Tastpunkte (eventuell auch der Reizschwelle der Tastempfindlichkeit). Nadeln zur Prüfung der Schmerzempfindlichkeit. Ein Ästhesiometer nach Griesbach, Ebbinghaus, Binet oder Spearman. Wir benutzen das letztere, als sehr praktisch, leicht und wohlfeil (über die Benutzung des Ästhesiometers vgl. auch Aufmerksamkeit). Gewichte (Schachteln mit Schrot) von gleicher Schwere und verschiedener Größe zur Prüfung der Schwereempfindung, sowie der Urteilsfähigkeit (Demoorsches Symptom). Gewichte gleicher Größe verschiedener Schwere.

II. Zur Untersuchung der höheren intellektuellen Funktionen. a) Eine gute Jaquetsche Fünftelsekundenuhr (genannt auch Stoppuhr, Chronograph, Sportuhr) zur annähernden Bestimmung der Dauer geistiger Vorgänge. Für psychologische Zwecke (viele Messungen nacheinander) sind nur solche Uhren zu empfehlen, die zugleich ein regelrechtes Uhrwerk besitzen (wie Taschenuhren). Dieselben kosten aus Nickel oder Silber gearbeitet, bezogen von Jaquet (St. Imier, Schweiz), ungefähr 45—50 Mark. Die Fünftelsekundenuhr ist meines Erachtens geeignet, als Hauptwaffe des pädagogischen Psychologen zu dienen, die für sämtliche notwendige Zeitmessungen im Gebiete der assoziativen Funktionen genügt. Es ist zweckmäßig, eine zweite, eventuell wohlfeilere Fünftelsekundenuhr als Reserve zu halten, um für den Fall, daß die benutzte uns im Laufe einer Untersuchung im Stich ließe, nicht die ganze Untersuchung aufschieben zu müssen — dies könnte einen ganzen zum Teil schon erledigten Arbeitsplan umstoßen —, solange die Uhr in Reparatur ist.

Mit dieser Stoppuhr, deren Fünftelsekundenzeiger auf den ersten Druck sich in Bewegung setzt, auf den zweiten still steht, auf den dritten wieder in die Nullstellung zurückspringt, messen wir die Zeitwerte

a) der freien Assoziationsreaktionen (s. Art. Assoziation),
b) der Rechenfunktionen (s. Art. Assoziation und Rechnen der Schwachsinnigen),
c) der Dauer des Erinnerungsvorganges bei der Untersuchung des Gedächtnisses (s. Art. Gedächtnis).

b) Zu Prüfungen der optischen Auffassung empfehle ich — obwohl meine eigene Schöpfung — mit gutem Gewissen meinen „Apparat zur Untersuchung der Auffassung, des Gedächtnisses und der Assoziation, den ich zuerst in der Monatsschrift f. Psychiatrie u. Neurologie 1902, Bd. X beschrieben habe. (S. Beschreibung auch Zeitschrift f. Psychologie 1902, Bd. XXX, ferner in Sommer, Die Ausstellung von experim.-psychologischen Apparaten und Methoden bei dem Kongreß f. experim. Psychologie zu Gießen 1904, Leipzig 1904, und endlich beschrieb ich den Apparat mit den am selben angebrachten Neuerungen in Sommers „Kli-

nik f. psychische u. nervöse Krankheiten" (Bd. II, Halle 1907).

Der Apparat, den ich kurz Mnemometer nenne, entspricht tatsächlich seinem Zwecke als „Apparat für medizinisch- und pädagogisch-psychologische Zwecke" und wird derselbe in meinem Laboratorium sowohl zur Lösung von Problemen pädagogisch-psychologischer Richtung (s. Über die Bedeutung der Ähnlichkeit für das Erlernen, Behalten und für die Reproduktion, Journ. für Neurol. u. Psychologie, Berlin, 1905, Bd. V), als auch für Untersuchungen der Aufmerksamkeit, der Übungsfähigkeit und Übungsfestigkeit, der Disposition zu Illusionen, der Ermüdung, — der Auffassung für Buchstaben, Worte, Farben, Punktreihen, Zahlen und Zahlenreihen normaler, besonders aber abnormer, schwachsinniger Kinder fast Tag für Tag verwendet (s. Artikel: Auffassung, Aufmerksamkeit, Gedächtnis dieses Werkes).

Beschreibung des Mnemometers. Der Apparat besteht im wesentlichen a) aus einem optischen Reizapparat, d. h. einem kleinen Kasten, dessen aufhebbarer Deckel mit einem Schlitz für die dahinter sichtbar werdenden Reize versehen ist. Das Werk des Apparates ist im Wesentlichen ein Zahnrad mit 60 Zähnen, auf dessen Axe die Reizkarte, d. h. runde Kartonscheiben, durch Radien in je 60 Felder eingeteilt, befestigt wird. Die Reize werden in den Feldern der Karte angebracht (geschrieben, geklebt). Durch einen elektrisch betriebenen Anker wird das Zahnrad bei jedesmaligem Schlusse eines elektrischen Stromes, der am zweckmäßigsten durch zwei Bunsen-Grenetsche Elemente oder durch Anschluß an eine elektrische Zentralleitung geliefert wird, um genau einen Zahn, und hiermit die Reizkarte um genau ein Feld, momentan weiterbefördert. Zwischen je zwei Stromschlüssen wird daher das Feld der Reizkarte (und somit der eventuelle Reiz) ruhig hinter dem Schlitz des Deckels sichtbar sein, um beim nächsten Stromschluß zu verschwinden und dem nächsten Reiz Platz zu machen.

Nun schalte ich einen Morseschen Taster in den Stromkreis. Öffne ich denselben und unterbreche hiermit den Strom, so bleibt die Karte und das Reizfeld ruhig stehen; schließe ich, indem ich den Finger vom Knopfe des Tasters etwas abhebe, so bewegt sich das Reizfeld weiter, indem nunmehr das nächste Feld erscheint. Je nach dem Takte, nach welchem ich mit meinem Finger den Taster schließe, also jede Sekunde, jede halbe, aber auch, wenn ich meinen Finger so rasch bewegen kann, jede $^1/_{10}$ Sekunde, erfolgt ein Schluß, und hiermit ist das Reizfeld hinter dem Spalte 1, ½, $^1/_5$, $^1/_{10}$ Sekunde sichtbar.

Zur automatischen Regulierung des Stromschlusses schalte ich aber noch ein höchst einfaches Instrument, ein Kontaktmetronom, dessen Pendel die von ihm an einem Sattel getragenen Nadeln bald rechts, bald links in eine Schale mit Quecksilber eintaucht und hiermit den Kreis des Stromes schließt und unterbricht, in den Stromkreis ein. Ist der Morse-Taster geschlossen, so daß der Strom ihn unbehindert passiert, so wird nun der Takt des Stromschlusses ausschließlich durch die Schnelligkeit der Pendelschwingungen bestimmt.

Will ich, daß der Reiz ⅓ Sekunde ruhig exponiert im Spalte erscheine, so stelle ich den Pendel auf $^2/_3$ Sekunden, und da bei jeder halben Schwingung durch Eintauchen bald der rechten, bald der linken Nadel Stromschluß erzeugt wird, so wird die Reizkarte in jeder ⅓ Sekunde um genau ein Feld weiterschnellen, demnach die ganze Scheibe in 20 Sekunden ihre 60 sämtlichen Felder hinter dem Spalte à ⅓ Sekunde exponiert automatisch vorgeführt haben. Stelle ich das Metronom auf 1 Sekunde, so erhalte ich Expositionen von ½ Sekunde.

Nun schalte ich behufs beliebiger Benutzung voller oder halber Pendelschwingungen noch einen einfachen Schlüssel, der übrigens ebenfalls am Taster angebracht ist, in den Weg der einen Schale des Metronoms.

Bei Auffassungsprüfungen wende ich bloß in jedem dritten bzw. vierten Felde der Karte einen Reiz an, so daß jedem Reize zwei Pausen folgen resp. jedem Reiz eine Pause voran- und eine nachgeht. Die Prüfung der Auffassung erfolgt nun in der Weise, daß der Geprüfte, der vor dem Spalte sitzt, einfach anzugeben hat, was er gesehen hat. Der Untersuchende sitzt neben ihm und dirigiert den Gang der Scheibe mit dem Finger am Morse-Taster.

Setzen wir den Fall, wir wollen an Schwachbefähigten der dritten Hilfsschulklasse jene Prüfungen der Schnelligkeit der Auffassung für ein- und zweisilbige Worte durchführen, die im Artikel „Auffassung" und „Aufmerksamkeit" beschrieben sind. Das Metronom wird bei Einschaltung beider Schalen (also Schluß des Schlüssels) auf $^2/_3$ Sekunden gestellt, was bei geschlossenem Schlüssel Stromschluß und Expositionsdauer von à ⅓ Sekunde bedeutet. Karte Nr. 1 mit 20 einsilbigen Worten wird an der Achse befestigt, der Pendel des Metronoms freigelassen und der Knabe einfach aufgefordert auf den Spalt zu blicken und das im selben sichtbar werdende

Wort laut zu lesen. Nun wird der Finger am Knopf des Tasters etwas gehoben, der erste Reiz erscheint, verschwindet nach einer ⅓ Sekunde, worauf im Momente, da das leere Feld nach dem Reize erscheint, der Taster niedergedrückt und hierdurch die Scheibe gestellt wird. Nun haben wir beliebige Zeit, die Angaben des Schülers zu notieren, da die Scheibe sich erst dann wieder weiterbewegen wird, wenn ich mit meinem Finger den Taster wieder etwas niederdrücke und nunmehr die nächste Pendelschwingung auch ihrerseits den Strom schließt.

Bevor ich nun den nächsten Reiz erscheinen lasse, sage ich „Achtung!“ worauf nun das nächste und zwar leere Reizfeld als Vorbereitung und in der folgenden ⅓ Sekunde der eigentliche nächste Reiz folgt usf.

Wünsche ich die Wirkung der Übung festzustellen, so lasse ich die Scheibe nach erfolgter Umdrehung sich weiterbewegen, wobei die Zahl der erfolgten Umdrehungen an einem Tourenzähler durch das Seitenfenster des Apparates ablesbar ist. Doch kann bei Versuchen, wo die Zahl dieser Umdrehungen eine geringere ist, der Tourenzähler aus dem Gang des Apparates ausgeschaltet werden.

Das Wechseln der Reizscheiben erfordert bei einiger Übung ungefähr ½ Minute.

Bei Gedächtnisuntersuchungen oder Lernversuchen werden in die einander folgenden Reizfelder Reihen von einzelnen sinnlosen Silben (Ebbinghaussche Methode), sinnlose Silbenpaare (G. E. Müller-Pilzeckersche Methode), sinngemäß assoziierte, unzusammenhängende oder zwei einander gänzlich unähnlichen Sprachen (z. B. deutsch-türkisch) angehörende Wortpaare (Ranschburgsche Wortpaarmethode) angebracht. Der Reizgruppe folgt eine bestimmte variierbare Pause, hierauf folgen in einzelnen Feldern bloß die Reizworte, während die zugehörigen Schlagworte aus dem Gedächtnisse ergänzt werden (vgl. Art. Gedächtnis). Am Apparate ist auch ein zweiter Kontakt angebracht, mittels dessen das Mnemometer in den Stromkreis eines Hippschen Chronoskopes oder eines Chronographen eingeschaltet werden kann, in welchem Falle beim Erscheinen des bloßen Reizwortes durch Stromschluß der Zeiger in Bewegung gerät, während beim Aussprechen des zugehörigen Schlagwortes in den Schallschlüssel der Zeiger durch Stromöffnung gestellt und auf diese Weise die Reproduktionszeit in Tausendstelsekunden bestimmt wird.

Einfacher und zweckmäßiger ist jedoch die Methode der Prüfung auf akustischem Wege, indem die Reize wohl visuell exponiert und erlernt werden, die Ausfragung jedoch akustisch erfolgt, d. h. die Stichworte, eines nach dem anderen, nicht vorgeführt, sondern vorgesagt werden. Die Bestimmung der Reproduktionszeiten erfolgt am zweckmäßigsten mittels der Fünftelsekundenuhr (s. o.), die vollkommen genügend genaue Resultate liefert.

Vgl. auch Werth, Ein neuer Apparat für Gedächtnisversuche usw. Phil. Studien 1903, Bd. 18. — Ferner: Hackländer, Neue Apparate zu optischer Exposition, Klinik für psych. und nervöse Krankheiten, herausgeg. von R. Sommer, Halle a. S., Bd. 2, 1907.

IV. Apparate zur graphischen Untersuchung der körperlichen Äußerungen psychischer Zustände. Die Anschaffung dieser Apparate, die in folgendem in Kürze beschrieben werden sollen, ist für ein Hilfsschullaboratorium oder eine Schwachsinnigenanstalt nur in dem Falle zu empfehlen, wenn der Leiter derselben mit der Technik der physiologischen bzw. der graphischen Untersuchungsmethoden vollkommen vertraut und in dieselben eingeübt ist.

Solche Apparate sind: 1. Der Kymograph (Wellenschreiber), eine mittels Uhrwerk um ihre Achse getriebene, mit variierbarer Geschwindigkeit rotierende, mit berußtem Papier überzogene Trommel, auf welche die verschiedenen Puls-, Atem-, Volum- usw-Kurven geschrieben werden. Als höchst praktisch und wohlfeil kann ich für unsere Laboratorien den Zimmermannschen vereinfachten Kymographen bezeichnen. Auch der Runnesche Kymograph, dessen Trommel sich selbsttätig senkt und hierdurch zum Aufzeichnen längerer Kurven eignet, läßt sich empfehlen. Übrigens werden gute, einfachere Kymographen von fast sämtlichen Präzisionsmechanikern hergestellt.

2. Der Mareysche Schreibeballon (Tambour enrégistrateur), ist eine kleine, aus Aluminiumblech bestehende mit dünnem Kautschuk überspannte und in eine kleine Seitenröhre mündende Kapsel. In die Mitte der Kautschukmembran ist eine kleine Aluminiumscheibe geklebt, auf welcher sie einen leichten Schreibhebel trägt. Diese Schreibkapsel hängt mittels eines Gummirohres mit einer zweiten Kapsel zusammen, die als Aufnahmeapparat fungiert. Wird durch Zusammenpressung der Luft im Aufnahmeapparate dieselbe durch die Röhre in die Schreibkapsel getrieben, so wird dadurch die Membran derselben hervorgewölbt. Bei jeder Hervorwölbung wird nun der Hebel, dessen eines Ende in einem Lager am Rande der Kapsel befestigt ist, gehoben; wird die Membran durch

Luftverdünnung wieder nach innen gezogen, senkt sich der Hebel.

3. Eine für den Zweck der Notierung der Radialispulskurve adaptierte Aufnahmekapsel ist der Sphygmograph, an welchem eine, auf die Arterie gebrachte leichte Pelotte ihre von der Pulsader übernommenen Bewegungen der Luft der Aufnahmekapsel vermittelt.

Auf diesem einfachen Prinzip beruht z. B. der Lehmannsche Sphygmograph, welcher aus einem Metallbügel besteht, in dem die Aufnahmekapsel verstellbar angebracht ist. Der Metallbügel wird über der Ader festgebunden und die Kapsel behufs entsprechenden Gegendruckes mit einem kleinen Gewichte beschwert.

Die Sphygmographen nach v. Frey, Jaquet, Marey, Dudgeon schreiben die Pulskurve teils auf eine kleine am Apparate selbst befestigte Trommel, teils auf ein durch ein kleines Uhrwerk betriebenes Streifchen berußtes Papier.

Auf ganz ähnlichem Prinzip beruht der zur Aufzeichnung des Herzspitzenstoßes dienende Kardiograph, der die Atembewegungen des Brustkorbes oder des Bauches registrierende Pneumograph und mehrere ähnliche Aufnahmeapparate.

5. Von Wichtigkeit für die Untersuchung der vasomotorischen Begleiterscheinungen der Gefühlszustände ist der Plethysmograph oder Volumschreiber. Derselbe besteht aus einer Glas- oder mit Leder überzogenen Blechmanschette, in welcher der Unterarm luftdicht verschlossen angebracht wird. Die Schwankungen der Blutmenge des Armes, veranlaßt durch Füllung und Leerung des Adersystems, werden durch die Luft oder Flüssigkeit, die den Arm umgibt, übernommen und durch die Gummiröhre einer Schreibkapsel zugeführt.

Sowohl der Mossosche als auch der Lehmannsche Plethysmograph erfordern für ihren Gebrauch absolute Vertrautheit mit der Physiologie des Kreislaufes und der graphischen Methodik und sind recht heikliche Apparate.

Bedeutend einfacher ist der guanto volumetrico von Patrizzi in Modena, der aus Papiermaché in verschiedenen Handgrößen hergestellt wird, auch recht wohlfeil ist und neuerdings auch von von Leupoldt (Klinik f. psychische u. nerv. Krankheiten, Bd. I) in Gießen empfohlen wird (vgl. auch Bianchi, Trattat. di Psichiatria Napoli, S. 460).

V. Apparate zur Untersuchung der Muskelkraft, Ermüdung und psychomotorischer Vorgänge. Zur Prüfung der einfachen physischen Muskelkraft, aber auch zur Untersuchung des Einflusses psychischer Zustände auf die motorischen Funktionen diente mehreren Autoren der Dynamometer und noch vielmehr der Ergograph.

1. Der Dynamometer nach Collin dient zur Bestimmung der Druckkraft der Hand, die den höchst einfachen Apparat umspannt und auf die Feder desselben den größtmöglichsten Druck ausübt. Der eine der beiden Zeiger des Apparates bleibt in der Maximalstellung, während der zweite vor jedem neueren Druck in die Nullstellung gebracht wird.

Ein Übelstand ist, daß diese zumeist etwas scharfkantigen Apparate durchaus nicht für jede Handgröße passen und mancher Schüler keinen entsprechenden Druck ausüben kann, weil ihm hierbei der Daumen und die Finger schmerzen, oder weil er den Apparat überhaupt nicht genügend umfassen kann.

Diese Erfahrung machten auch die Münchner Pädagogen Dr. Engelsperger und Dr. Ziegler, dieselben verwendeten eben deshalb zu ihren Untersuchungen einen Dynamometer kleinerer Dimension (Längendurchm. 100 mm, Querdimension 42 mm), dessen Kanten mit weichem Leder überzogen waren. Die Kinder konnten mit letzterem tatsächlich um 6—7 kg mehr drücken als mit dem gewöhnlichen, größeren Dynamometer. (S. Beiträge z. Kenntnis d. phys. u. psych. Natur d. 6jährigen, in d. Schule eintretenden Kinder, Exper. Pädagog. Bd. I.)

2. Genauere Prüfungen erlaubt der von Dr. Ley auch zur Untersuchung einiger schwachsinniger Kinder herangezogene Mossosche Ergograph, an dem mittels eines Fingers der einen Hand nach dem Takte des Metronoms (z. B. 30mal in der Minute) ein Gewicht mit der größtmöglichen Willensanspannung gezogen (gehoben) wird, wobei die Größe des Hubs mittels einer Feder direkt auf den horizontal gestellten Kymographen gezeichnet wird. Anzuempfehlen ist der von Kraepelins Schule modifizierte Mossosche Ergograph (s. Kraepelin, Psychol. Studien, Bd. I, 376).

Eine praktische und bedeutend vervollkommnete Modifikation des Dynamometers ist der Lehmannsche Ergograph, den ich in meinem Laboratorium verwende. Ein Vorteil desselben — für Schülerversuche — ist, 1. daß mit der ganzen Hand und nicht wie beim Mossoschen mit einem Finger gezogen wird; 2. zeigt ein Zeiger, ähnlich wie beim Collinschen Dynamometer, das Maximum der Zugkraft ständig an, so daß der Schüler stets das Beste seiner Leistungsfähigkeit vor Augen hat und bei jedem folgenden Zug bestrebt sein

kann, es ebenso gut oder noch besser zu machen. Des übrigen wird die Zughöhe mittels eines Exzenters auf eine Mareysche Aufnahmekapsel übertragen und die einander im Takte der Metronomglocke folgenden Zugbewegungen am Kymographen notiert. So erhalten wir eine Reihe von Zugkurven abnehmender Größe (Ermüdungskurve).

3. Für das Studium der Willensvorgänge (aber auch zur Untersuchung der Auffassungs- und Assoziationsvorgänge) dienen Reaktionsversuche, für welche das Münsterbergsche oder das Hippsche Chronoskop, ein Kontrollapparat, eine Wippe, Stromschließer, sowie optische und akustische Reiz- bzw. Reaktionsapparate benötigt werden. Dr. Ley in Antwerpen hat an einer gewissen Anzahl schwachbefähigter Schüler derartige Untersuchungen vorgenommen und erwähnt nicht, daß die Durchführung derselben auf besondere Schwierigkeiten gestoßen wäre. (L'arriération mentale, Bruxelles, 1904, S. 160 etc.)

Die Versuche erfordern seitens des Untersuchers absolute Vertrautheit in der Methodik und stellen auch an den zu Untersuchenden ziemliche Anforderungen. Doch habe ich selbst mit chronoskopischer Einrichtung an ungebildeten Erwachsenen, auch an einigen intelligenten Geisteskranken viele tausend Versuche angestellt und muß zugeben, daß Reaktionsversuche an Schulen, wie sie in neuerer Zeit wieder angestellt werden (s. Experim. Pädagogik, herausgeg. von Ley u. Meumann, Bd. II. Winteler, Exper. Beiträge zu einer Begabungslehre, S. 194), ausführbar sind. — Daß sich derartige Versuche an Schwachsinnigen genügend lohnen würden, um den großen Kosten- und Zeitaufwand der Benutzung einer solchen Einrichtung aufzuwiegen, ist selbst nach den interessanten Untersuchungen Leys ziemlich unwahrscheinlich.

Obwohl ich also in einem Hilfsschullaboratorium die Anschaffung der chronoskopischen Einrichtung für nur fakultativ verwertbar halte, dieselbe jedenfalls ganz gut entbehrlich ist, gebe ich hier dennoch eine kurze Beschreibung derselben nach den Apparaten, die ich früher im psycho-physiologischen Laboratorium der psychiatrischen Klinik benutzt hatte, und welche Einrichtung derjenigen Prof. Kraepelins in Heidelberg (jetzt München) entsprach.

a) Chronoskop nach Hipp ist ein durch Gewichte betriebenes Uhrwerk, dessen Zeiger erst dann in den Gang des Uhrwerkes einbezogen werden, wenn der Stromkreis, in welchem das Chronoskop eingeschaltet ist, geschlossen wird. Der Gang des Uhrwerkes wird mittels einer in das oberste Zahnrad eingreifenden feinen Stahlzunge, die in der Sekunde 1000 Schwingungen vollführt, reguliert.

Am Chronoskop sehen wir zwei Zifferblätter, deren unteres die ganzen und Zehntel-, das obere die Hundertstel- und Tausendstelsekunden anzeigt. In Frankreich und Belgien, sowie auch in Italien wird vielfach das Arsonvalsche Chronoskop verwendet. Dr. Ley, Oberschularzt in Antwerpen, hat mittels dieses Apparates Reaktionsmessungen an Schwachbefähigten durchgeführt (s. die Art. Aufmerksamkeit, Wille).

Zum Schließen und Öffnen des durch einen Akkumulator (oder Centrale) gelieferten Stromes benutzen wir die Reiz- und Reaktionsapparate.

Die Reizapparate werden in der Weise angestellt, daß im Momente des Erscheinens des durch dieselben hervorgebrachten Reizes in den bis dahin den Strom unterbrechenden Apparaten der Stromkreis geschlossen wird, wodurch das Zeigerwerk des Chronoskops in Bewegung gerät.

Die Reaktionsapparate werden auf Schluß eingestellt, d. h. der Strom läuft ungestört durch dieselben, bis im Momente, wo die Reaktion durch den Apparat erfolgt, durch dieselbe der Kontakt geöffnet, der Strom unterbrochen und das Zeigerwerk momentan gestellt wird.

So ist dann die Zeitdauer der Reaktion aus der Differenz der abgelesenen Zeigerstellungen des Chronoskops in Tausendstelsekunden (σ) feststellbar.

Als Reiz- und Reaktionsapparate werden zweckmäßig verwendet:

a) Der Morsesche Taster, der für diese Zwecke sowohl auf Öffnung als Schluß einstellbar ist. Als Reizapparat benutzt wird er auf Schluß gestellt, wobei im Moment des Herabdrückens des Tasterknopfes gleichzeitig das als Reiz dienende Geräusch und der Stromschluß erfolgt. Als Reaktionsapparat wird er auf Öffnung gestellt, wobei das Freilassen des bis dahin herabgedrückten Knopfes momentan den Strom öffnet und das Zeigerwerk stellt.

So werden Reaktionsversuche in einfachster Weise derart angestellt, daß das Geräusch des einen Tasters als akustischer Reiz dient, dessen Auffassung mittels einer Bewegung, z. B. Freilassung des Reaktionstasters, beantwortet werden soll.

b) Als akustischer Reiz- und Reaktionsapparat dient zweckmäßig der geistreich konstruierte Römersche Schallschlüssel, der angewendet wird, wenn wir zu akustischen Reizen bzw. Reaktionen nicht einfache Geräusche, sondern Laute, Worte

benutzen wollen. (S. Psycholog. Arbeiten, herausgegeb. von Kraepelin, Bd. I, 566, ferner Bd. II, 650.) Der Apparat besteht aus einer in einem kreisförmigen Metallrahmen eingefaßten feinen Ahornlamelle, in deren Mittelpunkt sich ein metallener Nagel befindet. Auf diesem ruht ein federnder Kontakt, der bei der geringsten Erschütterung der Ahornplatte geöffnet wird. Durch diesen Kontakt ist der durch ein Bunsensches Element gelieferte Separatstrom des Schallschlüssels geschlossen gehalten, wodurch der am selben befindliche Eisenkern magnetisiert und durch denselben eine metallener Anker festgehalten wird.

Im Moment, wo durch Aussprechen eines ersten Vokals eines Wortes vor dem Schallschlüssel derselbe in Schwingung gerät und den Kontakt öffnet, wird der Anker fallen gelassen und hierdurch der Stromkreis des Chronoskops, in welchen der Schallschlüssel eingeschaltet ist, je nach Einstellung des Apparates entweder geschlossen oder geöffnet.

So kann der eine Schallschlüssel als akustischer Reiz-, der andere als Reaktionsapparat verwendet werden, wie ich dieselben seinerzeit zur Bestimmung einfacher und zusammengesetzter Schallreaktionen an ungebildeten Erwachsenen und Greisen benutzt habe (s. Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie, Bd. 57). Besonders zweckmäßig ist aber dieser Apparat als Reaktionsapparat für kompliziertere Wahl-, Wortauffassungs-, Urteils-, Rechen- und freie Assoziationsreaktionen (s. dieselbe Arbeit).

c) Als optischer Reizapparat dient recht zweckmäßig der 'Albersche Kasten, d. h. eine in den Stromkreis einschaltbare Blechschachtel, an deren Vorderwand ein viereckiger Spalt angebracht ist. Bei Öffnung ist dieser Spalt, in dem die optischen Reize erscheinen, durch eine Metallplatte verschlossen. Mittels eines Druckes auf eine seitliche Feder schießt diese Deckplatte empor und schließt im Momente, wo der Reiz im Spalte sichtbar wird, selbsttätig den Stromkreis, wodurch das Zeigerwerk des Chronoskops in Bewegung gebracht wird. Ist nun die Reaktion auf diesen Reiz mittels Tasters oder Reaktionsschallschlüssels erfolgt, so wird die Platte wieder heruntergeschoben, wodurch dieselbe gleichzeitig die schon benutzte Reizkarte herausstößt und mittels einer Feder die folgende Karte vorwärtsgeschoben wird. In der Blechschachtel des Apparates können auf einmal 90—100 solche Kärtchen Platz finden.

Als selbsttätig regulierbarer optischer Reizapparat dient auch der von mir konstruierte, oben beschriebene Mnemometer, wenn sein zweiter Kontakt in den Stromkreis des Chronoskopes eingeschaltet wird. Das Metronom muß in diesem Fall auf Schluß gestellt werden, indem es geschlossen und die eine Nadel in das Quecksilber des Näpfchens heruntergelassen und die Bewegung der Reizscheibe mittels des Tasters reguliert wird.

d) Die Wippe (Kommutator) dient zur Neutralisierung des im Elektromagneten des Chronoskopes zurückbleibenden, remanenten Magnetismus und ist mittels desselben die Richtung des Stromes vor jeder Messung zu wechseln.

e) Der Rheostat (Widerstand) dient zur Regulierung der Stromstärke, die mit der Abnahme der Stromstärke des Akkumulators (oder der Elemente) Schwankungen ergeben kann, wodurch die Einschaltung des Zeigerwerkes des Chronoskops in den Gang des Räderwerkes auf Hundertstel, ja auf Zehntelsekunden aufsteigende Verlangsamungen erleiden kann. Hierdurch wird wieder die vom Chronoskop angegebene Reaktionszeit künstlich verkürzt. Um dies zu vermeiden, dient der

f) Kontrollapparat, als welcher zumeist ein Fallapparat dient. Das Gewicht desselben schließt und öffnet während seines Falles je einen Kontakt, so daß das Chronoskop die Falldauer der Entfernung zwischen den beiden Kontakten angibt. Diese Dauer läßt sich, da wir die Entfernung genau kennen, nach der Formel $t \cdot \sqrt{\frac{2s}{g}}$ auch theoretisch bestimmen. Der Anker des Elektromagneten am Chronoskop, der die Zeigerachse in den Gang des Räderwerkes einbezieht, wird daher mittels entsprechender Einrichtung derart eingestellt, daß die vom Fallapparat angegebene Zeit mit der nach der Formel berechneten übereinstimmt. Ist dies genau geschehen, so können die von Tag zu Tag eventuell eintretenden geringeren Stromschwankungen mittels des Rheostaten leicht ausgeglichen werden.

(Vgl. Wundt, Grundzüge d. physiol. Psychologie, 5. Aufl., Bd. III. — Kraepelin, Über d. Beeinflussung einfach. psychisch. Vorgänge usw. Jena 1892. — Sommer, Lehrbuch d. psychopathologischen Untersuchungsmethoden, Berlin, Wien 1899. — Die Ausstellung v. exper.-psychol. Apparaten und Methoden usw., bearbeitet v. Sommer, Leipzig 1904.)

4. Zur genauen Untersuchung der Zitterbewegungen dient der Sommersche Apparat zur dreidimensionalen Analyse von Bewegungen der Hände, der die Ausschläge der Hand in den drei Dimensionen des Raumes infolge seiner höchst sinnreichen

und dabei sehr einfachen Konstruktion in drei gesonderten Kurven auf den Kymographen zeichnet.

5. Praktisch wichtiger und für ein Hilfsschullaboratorium zweckmäßig ist die Sommersche Stirnrolle zur Untersuchung der Vertikal- und Horizontalfurchung der Stirne, d. h. eine einfache Rolle von ungefähr 6 cm Durchmesser, die an einem Handgriff mit rotierender Achse befestigt und mit berußtem Papier überzogen ist. Man gleitet mit derselben rasch unter mittlerem Druck über die Stirn der zu untersuchenden Person hin. Es bleibt sodann der Ruß an denjenigen Stellen der Rolle, welche auf Falten treffen, unverändert haften, während an den Stellen, wo sie die glatte Haut trifft, der Ruß sich auf dieselbe überträgt. Hierdurch entsteht eine Darstellung der Falten auf dem berußten Papier, welche durch Einlegen in Schellack fixiert werden kann. Bei starken Unregelmäßigkeiten der Stirnformation versagt die Methode manchmal an einigen Stellen.

Der höchst einfache Apparat kann also zur Prüfung der Physiognomik der Schwachsinnigen, besonders zur Feststellung der Unterschiede in den motorischen Begleiterscheinungen der Aufmerksamkeit bei Normalen und Schwachsinnigen zweckmäßig verwendet werden.

* * *

Lokalität. Als psychologisches Laboratorium einer Hilfsschule kann welches stillgelegene Zimmer immer eingerichtet werden. An den Wänden sollen keine Bilder oder auffallende Tafeln hängen, keine Kästen mit ausgestopften Tieren, Figuren usw. stehen, — dies spricht gegen die Anwendung des Bibliothekzimmers, das häufig zugleich die Lehrmittel für den Anschauungsunterricht enthält, — mit einem Wort sowohl Lärm, als die Aufmerksamkeit an sich lockende optische Reize sollen nach Möglichkeit ferngehalten werden können.

Das psychologische Laboratorium der Hilfsschule soll — womöglich aus mindestens zwei Piecen bestehen, besonders wo auch Untersuchungen mit akustischen Apparaten und zeitmessenden Einrichtungen (Chronoskop) unternommen werden sollen.

Zum Betrieb von Apparaten ist es, wo es elektrische Centralen gibt, zweckmäßig, die Leitung derselben mittels Anschlußapparaten, Einschaltung von Widerständen direkt, oder, falls die Stromstärke derselben größere Schwankungen zeigt, indirekt, durch zeitweilige Füllung eines Akkumulators zu benutzen.

Auch werden Batterien von Meidingerschen Ballonelementen oder Cupronelementen empfohlen. Für den Betrieb des Mnemometers sind zwei starke Bunsen - Grenetsche Elemente vollkommen genügend; die Füllung derselben ist von Zeit zu Zeit aufzufrischen. Doch arbeitet der Apparat auch vorzüglich, wenn er bei Einschaltung eines Rheostaten an die elektrische Zentralleitung angeschlossen wird.

Im allgemeinen sind es die an Apparate nicht gebundenen experimentell-psychologischen Methoden, welche für die Erforschung des Geisteslebens der Schwachsinnigen, für die Diagnostik der einzelnen Formen und Grade des Schwachsinns die wichtigsten sind und die berufen sind, Gemeingut eines jeden wissenschaftlich denkenden Pädagogen, speziell des Hilfsschullehrers, zu werden.

Ranschburg.

Lachkrämpfe nennt man Zustände krampfhaften, oft völlig motivlosen Lachens, welche speziell bei hysterisch veranlagten Personen auftreten, bald isoliert, bald nur als Teilerscheinung größerer hysterischer Attacken.

Lactation (vom lateinischen lac, die Milch), Säugetätigkeit, übertragen Zeitraum, in welchem die Mutter das Neugeborene selbst an der Brust nährt. Die L. kann für hereditär belastete, psychisch nicht ganz feste Personen verhängnisvoll werden, indem sie das Auftreten von Geistesstörungen begünstigt. Dies gilt insbesondere für allzu sehr hinausgezogene L., welche die Mutter stark erschöpften. Nach Ziehen sind etwa 5% aller schweren Psychosen bei Frauen auf den Einfluß der L. zurückzuführen. Störungen des psychischen Gleichgewichts von einiger Intensität müssen bestimmen, sowohl mit Rücksicht auf die Mutter, ebenso sehr aber auch auf den Säugling selbst die L. zu unterbrechen. Dannemann.

Lähmung nennt man die Herabsetzung oder Aufhebung der Tätigkeit eines Körperorgans infolge von Innervationsstörungen. Diese können funktionell bedingt sein, d. h. die betreffenden zum Zentralorgan verlaufenden oder von ihm ausgehende Impulse vermittelnden Leitungsbahnen sind ebenso wie das Zentralnervensystem selbst anatomisch intakt, aber vorübergehend leitungsunfähig (z. B. bei hysterischen L.). Oder es liegt der L. eine organische Ursache zugrunde, d. h. wichtige Stellen des Zentralnervensystems sind zerstört (L. infolge von Apoplexie, embolischer Erweichung, Neubildungen, pathologischer Prozesse am Rückenmark), bzw. es sind die Leitungsbahnen zwischen dem Zentralnervensystem und dem gelähmten Muskel unterbrochen. Dies kann verursacht sein durch Kontinuitätstrennung (z. B. Schnittverletzung), Druck benachbarter Organe und Neubildun-

gen, Entzündungen der Nerven selbst. Endlich können L. unter dem Einfluß in den Organismus gelangter (Blei!) oder in ihm selbst gebildeter Giftstoffe (Toxine, z. B. Diphtheritistoxin) zustande kommen. — Stellt sich im Anschluß an eine L. Muskelschwund ein, so spricht man von einer atrophischen L. Ist die Beweglichkeit gelähmter Glieder in allen Gelenken erhalten und zeigen sich bei passiven Bewegungen keine Spannungen, so spricht man von schlaffen L. Treten dagegen Spannungen in die Erscheinung, so liegen spastische L. vor.

Über Willenslähmung s. unter Abulie.

Dannemann.

Lähr, Heinrich, Dr. Prof. Geheimrat, geboren am 10. März 1820 zu Sagan. Nach Absolvierung des Gymnasiums zu Sorau bezog er 1839 die Universität Berlin, um naturhistorische und propädeutische Fächer zu studieren. Im fünften Semester ging er nach Halle. Von 1842—1843 wirkte er als Unterarzt an den Frankeschen Stiftungen, worauf er 1843 promovierte. Unter den medizinischen Fächern zog die Psychiatrie ihn am meisten an. So trat er denn in die neuerbaute Irrenanstalt zu Halle ein, die unter der Direktion Damerows (s. d.) stand. 1853 wandte er sich nach Berlin, um hier für Heil- und Pflegeanstalten zu werben. Da seine Bemühungen vergebens waren, gründete er noch im gleichen Jahre zu Zehlendorf die Privatheilanstalt „Schweizerhof", die er 52 Jahre geleitet hat und die heute als ein Institut ersten Ranges gilt. Der 85 jährige Greis, dessen Arbeitsfreudigkeit immer die gleiche blieb, starb am 10. August 1905.

Für das Gebiet des Schwachsinnigenwesens hat L. namentlich in statistischer Hinsicht Erhebliches geleistet, doch hat er auch praktisch bei der Errichtung der Idiotenanstalten zu Schwerin und Potsdam und der Anstalt für Epileptische in Potsdam mitgewirkt. Er veröffentlichte „Die Idiotenanstalten Deutschlands u. der benachbarten deutschen Länder", Berlin 1874; „Die Heil- und Pflegeanstalten für Psychisch-Kranke des deutschen Sprachgebiets, 1882, 5. Aufl. 1907; „Gedenktage der Psychiatrie und ihrer Hilfsdisziplinen in allen Ländern", 1885, 4. Aufl. 1893. Als Literaturforscher machte er mit dem großen dreibändigen Werke „Die Literatur der Psychiatrie, Neurologie und Psychologie von 1459—1799", 1900, sich sehr verdient. Auch als Herausgeber der Zeitschr, f. Psychiatrie hat er stets dem Idiotenwesen seine Aufmerksamkeit geschenkt.

Vgl.: *Pelmann* u. *Schaefer:* Zeitschr. f. Psychiatrie, Bd. 62. — *Zinn,* Gedenkrede auf Heinrich Laehr, ebenda. Bd. 63, S. 349. — Schweizerhof, 3. Bericht, 50 Jahre nach seiner Gründung. 1903. Kirmße.

Lageempfindungen, Lagegefühl, s. unter Bewegungsstörungen, Bewegungsempfindungen.

Lagophthalmus, aus dem Griechischen (λαγώς, der Hase und ὀφθαλμός, Auge), Hasenauge, Unfähigkeit, die Augenlider völlig zu schliessen, kann bedingt sein durch Verkürzung der Lider infolge Narbenschrumpfung, oder abnormes Vordrängen des Augapfels (z. B. bei der Basedowschen Krankheit) oder durch Lähmungen des Augenschließmuskels. Auch durch krampfhafte Zustände im Heber des oberen Augenlides (Levator palpebrae) kann L. eintreten.

Lalophobie (λαλέω, sprechen, und φόβος, Furcht), Sprechscheu, nervöser Angstzustand, ausgelöst durch die Zwangsbefürchtung, beim Reden zu stottern oder sonstwie sprachlich zu entgleisen.

Lambdanaht s. unter Schädel.

Lambdazismus (λάμβδα, das griechische L.) bedeutet schlechte Aussprache des l oder auch Aussprache des r wie l. Bei Kindern im Anfang der Sprachentwicklung ist letzteres auch bei sonst durchaus gesunder Geistesbeschaffenheit keineswegs selten. Auffallende Unfähigkeit zur Aussprache des r, für das l gesprochen wird, findet sich bei den Chinesen.

Lancinierende Schmerzen nennt man medizinisch blitzartig auftretende, von den Kranken wie Lanzenstiche empfundene Mißempfindungen, wie solche speziell für die Tabes charakteristisch sind.

Landenberger, Johannes, verdienter Schwachsinnigenpädagog. Geboren am 31. Mai 1818 zu Ebingen in Württemberg. Nach seiner Ausbildung zum Schullehrer wirkte er eine Zeitlang an der Rettungsanstalt seiner Vaterstadt. Im Jahre 1851 berief ihn sein Schwager Dr. Müller (s. d.), Direktor der Schwachsinnigenanstalt Winterlach, als Hauptlehrer nach dort. Nach dessen Abgang wurde L. zum Inspektor ernannt. Als solcher wirkte er von 1860—1877. Während dieser Zeit wurde die Anstalt nach Stetten i. Remstal verlegt und auch mit einem neugegründeten Erziehungsinstitut für Epileptische vereinigt. 1877 legte L. sein Amt nieder. Er starb am 18. Februar 1880 zu Grunbach.

L. ist als einer der bedeutendsten Schwachsinnigenbildner zu bezeichnen. Durch eifriges Studium und genaue Beobachtung suchte er eine zweckmäßige Methode des Unterrichts Schwachsinniger zu entwickeln. Auf entschieden christlicher Grundlage fußend, schloß er das erziehliche Interesse dem ärztlichen seines Schwagers Müller (s. d.) aufs innigste an. In L. verkörperte sich der gläubige Sinn mit dem praktischen Wirken und dem wissenschaftlichen Forschen. Die Anstalt betrachtete er in erster Linie als Bildungs- und Erziehungsanstalt. Als tiefer Denker und trefflicher Psycholog machte er sich eine Reihe naturwissenschaftlich-ärztlicher Kenntnisse zu eigen, auf Grund deren er sein System aufbaute. Studienreisen in ähnliche Anstalten bewahrten ihn vor Isolierung. Durch eine streng medizinisch-pädagogische Behandlung und fortwährende individuelle Erziehung erreichte L. vorzügliche Resultate an seinen Zöglingen. Die Erforschung von Ursache und Wesen des Idiotismus machte er sich zur Pflicht. So unterschied er schon bald die eigentlichen Idioten von den sogenannten Kranksinnigen, die Dr. Koch (s. d.) später mit dem Namen psychopathische Minderwertigkeiten bezeichnete. Aber alle wissenschaftliche Arbeit war ihm nur das Mittel, den Unterricht und die Erziehung der Schwachsinnigen nutzbringend zu gestalten. Hierbei wendete er zunächst sein Augenmerk auf die Heilung von Sprachgebrechen, Anwendung gymnastischer Übungen und den Formenunterricht. Nebenher ging die Entwicklung und Bildung des Gemüts und der Intelligenz. Die einzelnen Unterrichtsfächer hat L. als erster in methodischer Hinsicht ausgebaut, welche Arbeit später sein Schwager Barthold (s. d.) fortsetzte. Schriftstellerisch ist er sehr tätig gewesen. Die Stettener Jahresberichte von 1852—1857 weisen eine Reihe trefflicher Arbeiten von L. auf. 1862 trug er sich mit dem Gedanken, die eigenen und fremden Erfahrungen zu einem wissenschaftlichen System zusammenzufassen, doch hinderte ihn sein Amt hieran. Außer den in den Berichten niedergelegten Abhandlungen finden sich im

süddeutschen Schulboten eine Anzahl Bausteine zu jenem geplanten Werke. So darf Landenberger mit Recht als einer der bedeutendsten Männer unseres Gebietes bezeichnet werden.

Vgl.: *Strebel*, Denkschrift z. Feier des 50jähr. Bestehens der Anstalt f. Schwachsinn. u. Epilep. i. Stetten, 1899 — *Kölle*, Ein Pionier a. d. Gebiete d. Fürsorge f. Schwachs. Joh. Landenberger. Zeitschr. f. d. Behandl. Jahrg. 1901, Nr. 4—10. Kirmße.

Landrysche Paralyse nennt man eine eigenartige Rückenmarkserkrankung, welche sich dadurch charakterisiert, daß schnell nacheinander Lähmungen der unteren, darauf der oberen Extremitäten, sowie endlich der Muskeln, welche vom verlängerten Mark aus innerviert werden, sich einstellen. Nach dem eigenartigen Fortschreiten der Krankheit hat man sie auch als aufsteigende Paralyse bezeichnet. Genesungen wurden beobachtet, oft aber tritt auch der Tod unter sog. bulbären Symptomen (s. unter Bulbärparalyse) auf. Die akut verlaufende, vielleicht infektiös bedingte Erkrankung ist auch bei Kindern beobachtet worden.

Landstreichertum s. unter Vagabondage.

Laryngismus oder Laryngospasmus, Stimmritzenkrampf, kommt insbesondere bei rachitischen Kindern in den ersten Lebensjahren zur Beobachtung. Er wird verursacht durch spastische Zusammenziehungen der die Stimmritze verengernden Kehlkopfmuskulatur. Dadurch kommt Dyspnoe zustande. In schweren Fällen kann der Tod einen der Erstickungsanfälle beenden (s. auch unter Rachitis).

Laryngoskopie. Auf den spanischen Gesanglehrer Garcia und die Ärzte Türck und Czermak zurückzuführende Methode, durch einen kleinen, in den Rachen eingeführten und passend beleuchteten Spiegel, das sog. Laryngoskop (vom Griechischen *λάρυγξ*, Kehlkopf, und *σκοπεῖν*, sehen), das Kehlkopfinnere in Augenschein zu nehmen. Aus dem Befund lassen sich Schlüsse ziehen auf Innervationsstörungen, Lähmungen von Kehlkopfmuskeln, ferner läßt sich die Kehlkopfschleimhaut direkt inspizieren auf den Grad ihrer Blutfüllung, Auflagerungen, Geschwüre, Auswüchse, Neubildungen usw.

Larynx, aus dem Griechischen stammendes Wort, bedeutet Kehlkopf. Über die Funktionen des L. bei der Sprachbildung bzw. bei Störungen der Sprachbildung s. unter Sprachphysiologie und Stottern.

Latent bedeutet verborgen. So spricht man z. B. von latenten Vererbungseinflüssen, von dem Latenzstadium (Inkubationszeit, s. unter Infektionskrankheiten) einer Erkrankung.

Lateralsklerose, amyotrophische, Erkrankung des Rückenmarks mit nachfolgender Atrophie der Muskeln. S. unter Bewegungsstörungen.

Laune s. unter Stimmung.

Laus s. unter Parasiten.

Lautbildung s. unter Sprachphysiologie.

Lautwerden der Gedanken, halluzinatorischer Vorgang in der Sprachmuskulatur, welcher von den daran leidenden Personen als „Mitsprechen einer inneren Stimme" empfunden wird. Der Kranke „hört" seine Gedanken und baut darauf die Wahnvorstellung auf, daß die Personen seiner Umgebung sie aussprechen, die, so wird in der Regel paranoisch weiter geschlossen, somit um alle seine Gedanken wissen müssen und sie ihm in feindseliger Absicht „abziehen". Bisweilen kommt das Symptom auch bei der Dementia praecox zur Beobachtung. Dannemann.

Lautzeichen bei Schwerhörigen. S. unter Sprache schwerhöriger Kinder.

Lebensdauer und Lebensfähigkeit der Schwachsinnigen. S. den Art. Entwicklung, körperliche.

Lebensüberdruß. S. unter Melancholie und Selbstmord.

Lebertran (oleum jecoris aselli), aus den Lebern des Dorsches und des Kabeljaus gewonnenes Fett, welches vielfach bei skrofulösen, schlecht genährten Kindern von den Ärzten verordnet wird.

Bei Rachitis pflegt man L. in Verbindung mit Phosphor zu geben.

Die Lehrerin im Dienste der Schwachsinnigen. Die Nachweisung über die Zahl der an Schulen und Anstalten für geistig Schwache beschäftigten Lehrerinnen in dem Kalender von Frenzel-Gerhardt-Schulze (Verlag von Scheffer, Leipzig) tritt zahlenmäßig ein für die Tatsache der Verwendbarkeit der Lehrerinnen. Es ist nicht anzunehmen, daß für das Einbeziehen der Lehrerinnen in diese Spezialarbeit der Mangel an Lehrern oder der Gesichtspunkt der geringeren Besoldung entscheidend gewesen ist. Auch der Umstand ist nicht ausschlaggebend gewesen, daß mit ihrer Anstellung die schultechnische Erleichterung des Handarbeitsunterrichtes der Mädchen verbunden ist. Nur allein in der rechten Erfassung der Idee der Erziehungsaufgabe dieser Veranstaltungen ist die Tatsache begründet. An anderer Stelle ist mehrfach auf den Unterschied der öffentlichen Schulen für normale Kinder und der Schulen für anormale hingewiesen und zum Ausdruck gebracht, wie diese Sondereinrichtungen den Nachdruck auf die Erziehung zu legen haben. Das christliche Elternhaus haben sich diese Schulen zum Vorbild zu nehmen, wenn sie ihrer Sonderaufgabe gerecht werden wollen. Sie können mithin, um ihre erziehliche Aufgabe zu erfüllen, die vereinigte erziehliche Ein-

wirkung von Lehrer und Lehrerin nicht entbehren.

Es ist daher schon aus diesem Grunde weder gut noch geraten, Lehrer oder Lehrerinnen allein zu verwenden. In den schwedischen Anstalten werden fast ausnahmslos nur Lehrerinnen mit dem Unterrichte betraut. Diese Maßnahme zu begründen durch die Äußerung: „Der Unterricht des Kindes ist eine Sache des Herzens, und er ist daher oftmals den Frauen gelungen, wo er uns Männern mißlungen ist,“ müssen wir für sehr gewagt halten, wie wir des weiteren unter Bezugnahme auf Ausführungen an derselben Stelle ganz entschieden für die Persönlichkeit des Lehrers ebenfalls Liebe, Geduld, heiteres Gemüt, festen Willen in Anspruch nehmen. Unser oben angeführter Grund spricht genugsam für die Mitverwendung der Lehrerin. Sollen Erfahrungen dafür sprechen, so sei ohne Phrase und schellenlauten Überschwang hervorgehoben: Ich habe vielfach Gelegenheit gehabt, Lehrerinnen an unseren Schulen und Anstalten zu sehen, die in ihrem Berufe aufgingen, die als ringende und tüchtige Kraft zur Achtung nötigten. Scharfen Blick und klares Wollen ließ ihr Bestreben erkennen, den pädagogischen Interessen gerecht zu werden und sich mit den Lehrern die Hände zu reichen in gemeinsamer Arbeit. In gleichem Sinne ist mir auf Befragen von anderer Seite berichtet worden. Die Würdigung der gegenseitigen Arbeit trat in den Erfolgen klar zur Erscheinung. In der Lehrerin sehen wir daher, wenn auch nicht den gleichartigen, so doch den gleichberechtigten Mitarbeiter des Lehrers.

In hohem Grade unweise wäre es, einen Vorschlag unterbreiten zu wollen, wie die Lehrerin mit dem Lehrer in eine Arbeitsteilung zu treten hätte. Nur von Fall zu Fall, unter Berücksichtigung der gegebenen Verhältnisse und der Anerkennung der individuellen Verschiedenheit der Lehrpersonen ist die Entscheidung zu treffen. Jedes Geschlecht hat in seiner Eigenart das andere zu ergänzen, und Prinzip darf nicht Egalisierung, sondern muß Differenzierung sein. Die Ansicht, daß den Lehrerinnen an erster Stelle der Unterricht in den Unterklassen zustehe, beantworte ich dahin: „Für die untersten Klassen sollte man die feinsinnigsten Lehrkräfte mit den reizbarsten Fühlfäden für des Kindes Reaktionen bestimmen.“ Die erfahrensten Lehrpersonen sind für die Unterstufe die geeignetsten. Allenfalls ließe sich bezüglich der beiden Geschlechter einer Teilung der Arbeit bis zu einem gewissen Grade das Wort reden, insofern der Unterricht der Mädchen vorwiegend der Lehrerin vorbehalten wird, während der Lehrer vorwiegend mit dem Unterrichte der Knaben zu betrauen ist.

Einem Einwande sei zum Schluß begegnet, der auf Grund der eingangs erwähnten Statistik erhoben werden möchte, nämlich dem, daß im Verhältnis zur Anstalt an der Hilfsschule weniger Lehrerinnen tätig sind. In der Anstalt kommt die Lehrerin ihrer ursprünglichsten und wichtigsten Aufgabe am nächsten, und es entspricht dem Adel der weiblichen Natur, daß sich die Lehrerin um so glücklicher fühlt, je weiter sich ihr Wirkungskreis von der breiten Öffentlichkeit entfernt.

Literatur: Handbuch der Frauenbewegung von *Helene Lange*. — Die Lehrerin (Zeitschrift). Die Frauen in der Geschichte des deutschen Geisteslebens des 18. und 19. Jahrhunderts von *A. v. Hanstein*. — Erziehung und Unterricht des weiblichen Geschlechtes von *B. Gleim*. — Über Pflege, Erziehung und Unterricht schwachsinniger Kinder von *Thorborg Rappe*. — Ziele und Wege weiblicher Bildung in Deutschland von *Hugo Große*.

Flister.

Lehrmittel für Schwachbegabte. 1. Bedeutung der Lehrmittel für den Schwachsinnigen-Unterricht. So unklar im allgemeinen die Ansichten über die diagnostische Stellung des Anschauungsunterrichtes gegenüber den anderen Unterrichtsdisziplinen ist, so übereinstimmend und nachdrucksvoll wird in der Theorie wie in der Praxis die Bedeutung betont, welche die Anschauungsmittel in sämtlichen Unterrichtsfächern besitzen. Nirgends spielen die Lehrmittel aber eine so wichtige Rolle wie in der Schwachsinnigenschule. Die sinnlichen Empfindungen und die aus ihnen resultierenden Wahrnehmungen und Anschauungen sind die Grundelemente, aus denen sich in Verbindung mit den einfachen Gefühlen das gesamte seelische Leben aufbaut. Nun zeigt aber die Erfahrung, daß bei den Schwachsinnigen der Verlauf schon dieser elementaren Seelenfunktionen nach Inhalt und Form ein abnormer ist. Damit hängt direkt zusammen, daß in der psychischen Entwicklung des zurückgebliebenen Kindes die Reizempfindungen und sinnlichen Wahrnehmungen viel länger ihre dominierende Stellung behaupten als in derjenigen des normalen Kindes. Kein Wunder darum, wenn die Heilpädagogik, soweit die Ausbildung des Intellektes in Betracht kommt, an diesem Punkte einsetzt und die Anschauung noch energischer als die Normalpädagogik zum Fundament allen Unterrichtes proklamiert. Dabei ist die Schwachsinnigenpädagogik bemüht, im Unterrichte den Wahrnehmungen und Anschauungen nicht nur quan-

titativ die breiteste Basis einzuräumen, sondern die konkreten und anschaubaren Unterrichtselemente auch qualitativ intensiver vor die Sinne der Kinder zu stellen, zum Teil unter Zuhilfenahme künstlicher Unterrichtsmittel. Aus diesen Tatsachen erklärt sich die wichtige Stellung, welche die Lehr- und Anschauungsmittel im Unterrichtsbetrieb der Schwachsinnigenschule innehaben.

Dabei ist aber doch auch sofort vor einer falschen Überschätzung des Wertes der Anschauungsmittel zu warnen. Wo eine fast pedantische Sorgfalt auf die Sammlung und Ausgestaltung des künstlichen Lehrmittelmaterials verwendet wird, entsteht leicht die Gefahr, daß das wichtigste Lehrmittelkabinett, die unmittelbare häusliche und heimatliche Umgebung des Kindes, zum Nachteil des Unterrichtes in den Hintergrund gedrängt wird. Vor lauter Bildern, Karten, Modellen, Präparaten, Apparaten usw. sehen die Kinder gar nicht mehr die Sachen selbst und das wirkliche Leben. So entsteht dann der sog. papierene Anschauungsunterricht, der, wenn er allzusehr von der lebendigen Wirklichkeit ablenkt, in Schwachsinnigenschulen besonders verhängnisvoll werden muß.

Zum Teil fließt diese Überschätzung der L. auch aus einem extremen Anschauungskultus, bei dem die bis zum Überdruß wiederholte Forderung des „anschaulichen Unterrichts“ oft nicht mehr als ein phrasenhaftes Schlagwort ist, hinter dem sich der Mangel an gediegenem psychologischem und pädagogischem Wissen versteckt. Gewiß muß sich aller Unterricht auf Anschauung und Erfahrung gründen. Oft könnte man aber bei der Lektüre von Artikeln heilunterrichtlichen Inhaltes den Eindruck gewinnen, als ob das einzige Geheimnis des Schwachsinnigenunterrichtes die Anschauung sei. Eine derartig einseitige Betonung kann nur dazu führen, daß andere, für den Unterricht Schwachsinniger mindestens ebenso bedeutungsvolle Momente vernachlässigt werden. Wer mit seinen Kindern jenen Anschauungsunterricht treibt, den jedes Kind in der einfachsten und natürlichsten Form schon auf der Gasse, im Umgang mit Kameraden und namentlich bei der Mutter genießt, der wird seine schwachen Schüler zwar auf Schritt und Tritt zum Anschauen und Beobachten auffordern und Anschauungen und Beobachtungen sammeln lassen, man wird ihn aber nicht viel von Anschauungsunterricht und Anschauungsmitteln reden hören.

2. Umfang der Lehrmittel. Wie bereits erwähnt wurde, muß der Schwachsinnigenunterricht mehr als jeder andere Unterricht seine Stoffe aus der unmittelbaren Umgebung des Kindes und aus seinen persönlichen, täglichen Erfahrungen ziehen oder sich an sie anschließen. Dieses Anschauungs- und Erfahrungsgebiet stellt somit den Boden dar, auf dem sich der gesamte Schwachsinnigenunterricht aufzubauen und aus dem er auf allen Stufen seine wichtigste Nahrung zu saugen hat. Bei einem Überblick über das für die Schwachsinnigenschule in Betracht kommende Anschauungsmaterial dürfen demnach auf keinen Fall die Gegenstände der lebendigen Wirklichkeit (Objekte der Natur und Produkte menschlicher Tätigkeit) vergessen werden, die in den alltäglichen Gesichtskreis der Kinder fallen und die in ihrer realen Sinnlichkeit für die geistige Ausbildung Schwacher von größter Bedeutung sind. Sie allein vermögen die stärksten sinnlichen Eindrücke hervorzurufen, den höchsten Grad unmittelbaren praktischen Interesses zu erregen und die oft so schwerfälligen Zungen am raschesten zu lösen. Viele dieser Objekte müssen zum Zweck einer Beobachtung außerhalb der Schule aufgesucht werden, andere lassen sich in der Schule vorführen und der ständigen Lehrmittelsammlung einverleiben. Man braucht sich ihretwegen nicht an Lehrmittelhandlungen zu wenden, sie sind meist direkt von der Natur oder aus dem praktischen Leben (dem öffentlichen Markt) zu beziehen. Gerade diese Gegenstände pflegen einen charakteristischen Bestandteil der Lehrmittelsammlungen in Schwachsinnigenschulen auszumachen, weil es sich dabei vielfach um Dinge handelt, deren Kenntnis man beim normalen Kind als selbstverständlich voraussetzt, die aber den schwachsinnigen Schülern besonders vorgeführt werden müssen, teils um den oft lückenhaften Umfang ihrer Anschauungen zu ergänzen oder verschwommene Vorstellungen zu klären, teils um ihr Beobachtungsvermögen an diesen bereits bekannten Gegenständen formal zu üben.

Die Objekte des heimatkundlichen Sachunterrichtes lassen sich den Kindern zum Teil aber auch in plastischer Nachbildung (Modelle), zeichnerischer oder farbiger Abbildung (Bilder) oder graphischer Darstellung (Karten) vor die Augen führen. Diese künstlichen Anschauungsmittel verfolgen den Zweck, entweder die bereits gewonnenen Einzelanschauungen aufzufrischen, zu vertiefen bzw. einzelne Teile systematisch zu verdeutlichen oder den Kindern einen Überblick über bestimmte Lebensgebiete ihres heimatlichen Erfahrungskreises (Familie, Schule, Handwerker, Jahreszeiten, Wald usw.) zu verschaffen. Der Schwachsinnigenlehrer kann hier alles das benützen, was ihm die Normalschule an Anschauungs-

material liefert. In mancher Richtung dürfte der Kreis des Gebotenen eher zu eng als zu umfangreich sein. Dann ist der Lehrer genötigt, noch Neues hinzuzuschaffen (Hilfsmittel, um den Kindern die Kenntnis der Uhr, des Kalenders zu erleichtern; Mittel zur Einführung in das Verständnis der Karten u. a. m.) Überschreitet der Unterricht die heimatlichen Grenzen und wandert er in die zeitliche und räumliche Ferne, so wird er dies in der Schwachsinnigenschule auf jeden Fall nur so weit tun, als er sich auf Veranschaulichungsmittel stützen kann. Wie weit in den einzelnen Fächern der Kreis der Anschauungsmittel auszudehnen ist, hängt von den Vorschriften des jeweiligen Lehrplanes ab. Jedenfalls kann es sich dabei nur um einen beschränkten Ausschnitt aus der reichen Fülle des in der Normalschule gebräuchlichen Anschauungsmaterials handeln.

L., die man in der Normalschule nicht kennt und die spezifische Anschauungsmittel des Schwachsinnigenunterrichtes sind, hat die Hilfsschule da nötig, wo es gilt, dem langsamen Auffassungs- oder Nachahmungsvermögen der Kinder in besonderer Weise Rechnung zu tragen und gewisse abstrakte Gedankengänge oder mechanische Fertigkeiten in ihre elementarsten Bestandteilen anschaulich zu zergliedern; es sind die L. namentlich im ersten Schreib-, Lese- und Rechenunterricht.

Noch charakteristischer für den Unterricht Schwachsinniger sind alle jene mehr oder weniger künstlichen Hilfsmittel, die in dem eigenartigen Vorschulunterricht der Anstalten im Gebrauch sind und die die Weckung der primitivsten Geisteskräfte der an der Grenze des Blödsinns Stehenden bezwecken (L. bei den Tätigkeits- und Unterscheidungsübungen). Zum Teil sind dies spezielle Erfindungen von Schwachsinnigenlehrern, zum Teil stammen sie aus dem Fröbelschen Handfertigkeitsunterricht.

3. Qualität der Lehrmittel. Die Eigenschaften, von denen der Wert und die Brauchbarkeit der künstlichen L. abhängt, lassen sich in allgemeiner Form nur schwer charakterisieren. Es muß da jedes einzelne Anschauungsmittel nach den besonderen Zwecken, denen es in methodischer Beziehung zu dienen hat, beurteilt werden. In der biblischen Geschichte nehmen die Bilder eine andere Stellung ein als in der Naturkunde und in der Geographie, und die Aufgabe, die die Rechenapparate zu erfüllen haben, ist wieder wesentlich verschieden von derjenigen, der die Hilfsmittel im elementaren Schreib- und Leseunterricht dienen. Trotzdem sei es versucht, auf einige allgemeine Momente hinzuweisen, die speziell für die Beschaffenheit der L. in der Schwachsinnigenschule besonders wichtig sind.

Zuerst muß auch hier nochmals nachdrücklichst betont werden, daß den Gegenständen der lebendigen Wirklichkeit in jedem Falle der Vorrang vor den künstlichen Anschauungsmitteln gebührt. Wenn es einigermaßen möglich ist, führe man den Kindern das Leben selbst mit seinen sinnenfälligen Erscheinungen vor und greife nur ausnahmsweise oder bei Wiederholungen zu künstlichen Ersatzmitteln. Diese Lehrmittel nun müssen vor allem einen hohen Grad frischer Anschaulichkeit besitzen. Künstliche Präparate aus dem Tier- und Pflanzenreich, deren natürlicher Typus durch die Konservierung zu sehr gelitten hat, sind besser durch Modelle und Bilder zu ersetzen, vorausgesetzt, daß diesen nicht Mängel der Undeutlichkeit und Unvollkommenheit anhaften und daß sie charakteristische Formen, kräftige klare Zeichnung und frische ansprechende Farben aufweisen. Zu kleine oder zu große Dinge verhindern das Zustandekommen einer klaren Anschauung. Bei jener will die Vertiefung in das Einzelne, bei diesen die Erzeugung einer Totalanschauung nicht recht gelingen.

Manche Anschauungsmittel erschweren durch ablenkende Äußerlichkeiten oder durch Anhäufung zu vieler Einzeldinge die nötige Konzentration. Auch in künstlerischer Hinsicht sollten die Anschauungsmittel für schwache Kinder möglichst vollkommen sein. Kann bei geistig Zurückgebliebenen auch von einer direkten Erziehung des Kunstsinnes nicht die Rede sein, so braucht die Schule sie doch nicht an den Anblick des Geschmacklosen zu gewöhnen. Gar zu viel Kunst kann übrigens der kindlichen Anschauung auch hinderlich werden. Z. B. sind Röbers Bilder zum biblischen Geschichtsunterricht (nur altes Testament) unstreitig das Beste, was auf diesem Gebiete für die Schule geschaffen wurde, und auf der Ober- und Mittelstufe der Normalschule mögen sie zur Vertiefung in die psychologischen Momente der dargestellten Vorgänge vortreffliche Dienste leisten. Für die Anschauungs- und Denkweise unserer Kinder (besonders auf den elementaren Stufen), die fast nur am Stofflichen haften, sind sie aber zu hoch. Die Hilfsmittel namentlich in den formalistischen Unterrichtsfächern (Rechnen, Schreiben, Lesen), sowie bei den Tätigkeits- und Unterscheidungsübungen der Vorschule müssen möglichst einfach gestaltet sein. Nicht selten leiden diese an einer komplizierten Künstlichkeit, die ihre Handhabung sehr erschwert. Diese Forderung ist auch darum von besonderer Wichtigkeit, weil die Unterrichts-

mittel der Schwachsinnigenschule den Schülern auch reiche und bequeme Gelegenheit zur Mittätigkeit und Selbsttätigkeit bieten sollen. Daß sämtliche Hilfsmittel in hygienischer Hinsicht einwandfrei sein müssen, versteht sich von selbst. Alles in allem: Auch bezüglich der Lehr- und Anschauungsmittel in der Hilfs- und Anstaltsschule gilt der Satz, daß für die schwachen Kinder das Beste gerade gut genug ist.

4. Lehrmittelsammlungen. Daß die Lehrmittelsammlungen in den Schwachsinnigenschulen eine wichtigere Rolle spielen als in der Normalschule, braucht nach dem Vorausgehenden kaum nochmals gesagt zu werden. Es erübrigt nur noch, einiges über die „Vollständigkeit“ dieser Sammlungen und über ihre Verwendung zu bemerken. Im einzelnen läßt sich über die Grenze des absolut Notwendigen oder Wünschenswerten kaum etwas Bestimmtes sagen. Es sprechen hierbei in jedem besonderen Falle die lokalen Verhältnisse, die persönlichen Auffassungen, die festgesetzten Lehrpläne und namentlich auch die zur Verfügung stehenden Geldmittel mit. Trotzdem dürfte vielleicht die Festlegung eines gewissen Normalmaßstabes, der im einzelnen leicht erweitert oder beschränkt werden könnte, ins Auge gefaßt werden. Der Umstand, daß wir in der Zeit der Gründung und Ausgestaltung der Hilfsschulen leben und daß dabei das Bedürfnis nach einem Lehrmittelverzeichnis, das als Vorbild dienen könnte und bestimmte Winke und Ratschläge böte, gewiß oft recht stark empfunden wird, läßt obige Anregung vielleicht nicht als ganz unpraktisch erscheinen. Ein einzelner könnte diese Arbeit aber nicht leisten. Sie müßte einer Kommission übertragen werden, deren Glieder über hinreichende praktische Erfahrungen bezüglich des Umfanges und der Brauchbarkeit der Anschauungs- und Lehrmittel auf den verschiedenen Unterrichtsgebieten verfügen. Namentlich muß das Fehlen einer übersichtlichen und gesichteten Zusammenstellung aller derjenigen Lehrmittel, die speziell aus dem Betriebe des Schwachsinnigenunterrichtes entsprungen sind und die die charakteristischen Nummern jeder Hilfsschullehrmittelsammlung ausmachen sollten, als entschiedener Mangel bezeichnet werden. Manches, was da und dort von einzelnen erfunden wurde, ist zwar oft nicht viel mehr als das wertlose Produkt eines zufälligen Einfalles, vieles dagegen, das allgemeine Beachtung verdiente, mag in der Verborgenheit ein unbekanntes Dasein führen. Diese Tatsachen führen zu Wünschen, die mit den Bestrebungen zur Gründung eines Reichsschulmuseums zusammenfallen. Schulmuseen, meist von privaten Lehrervereinen gegründet und unterhalten, bestehen in einzelnen größeren Städten ja schon verschiedene. Aber wegen der untergeordneten und beschränkten Stellung, welche die Schwachsinnigenschule als Spezialschule im allgemeinen Erziehungswesen einnimmt, ist kaum zu erwarten, daß das Schwachsinnigenbildungswesen als selbständige Abteilung in einem dieser Schulmuseen Unterkunft und die wünschenswerte sorgfältige Verwaltung fände. Dagegen würde ein Reichsschulmuseum die geeignete Gelegenheit bieten für eine systematische Zusammenstellung alles desssen, was zur äußern Einrichtung und zum innern Betrieb einer Schwachsinnigenschule gehört. Hier wäre dann auch der Platz, das gesamte charakteristische Lehrmittelmaterial des Schwachsinnigenunterrichts in seinem vollen Umfang den interessierten Kreisen zur Anschauung zu bringen einerseits, um die Möglichkeit einer orientierenden Übersicht zu bieten, andererseits um die Produktion neuer Hilfsmittel auf die richtigen Bahnen zu weisen. Solange jedoch ein derartiges Institut noch nicht besteht — und vorläufig ist die Idee eines Reichsschulmuseums noch stark Zukunftsmusik — müssen die Schwachsinnigenlehrer selbst auf Wege bedacht sein, die ihnen die Kenntnis und einen Überblick über das in den Hilfsschulen gebräuchlichste Unterrichtsmaterial vermitteln können.

Eine Lehrmittelsammlung wird einer Schulanstalt aber nur dann den vollen Segen bringen, wenn sie von dem Lehrerpersonal auch in jeder Hinsicht gründlich ausgenützt wird. Daß die in den einzelnen Unterrichtsstunden zur Behandlung kommenden Stoffe möglichst ad oculos vorzuführen sind, versteht sich von selbst. Im Schwachsinnigenunterricht gewinnt die Lehrmittelsammlung aber noch eine andere Bedeutung. Wie häufig stößt der Lehrer hier zufällig auf Anschauungen, Vorstellungen, Begriffe, die bei einzelnen oder einem Teil der Schüler entweder ganz fehlen oder an Unklarheit leiden. In solchen Fällen die vorhandenen Lücken durch bloße Worterklärungen ausfüllen zu wollen, wäre nicht nur pädagogisch falsch sondern auch praktisch erfolglos. Ein kurzer Gang in das Lehrmittelzimmer, ein rascher Griff in eine Bildersammlung, in einen Schrank mit Modellen oder anderem Anschauungsmaterial, und der fragliche Begriff steht in konkreter Gestalt vor den Sinnen der Kinder. Ein derartiger Gebrauch der Lehrmittelsammlung setzt aber eine genauere Kenntnis des vorhandenen Materials (in der Übersicht wie im einzelnen) voraus, als sie eine einfache Aufzählung der Lehrmittel zu übermitteln vermag. Jedes

Bild, das einen Ausschnitt aus der Natur, aus dem Leben oder aus der Geschichte veranschaulicht, bringt in der Umrahmung seines Hauptsujets in der Regel noch eine Fülle anderer Objekte, die alle gelegentlich im Unterricht in der angedeuteten Weise zur Verwendung kommen können. Dann ist es aber notwendig, daß der Lehrer sie nicht nur im allgemeinen sondern auch im einzelnen in der Erinnerung hat.

5. Lehrmittelproduktion. Rein schreibt in seiner Pädagogik in systematischer Darstellung (Band I, S. 552): „Der praktische Sinn unter der Lehrerschaft hat ... einen Reichtum von Lehrmitteln für alle Zweige des Unterrichtes geschaffen, dem die Güte und Brauchbarkeit nicht immer entspricht.“ Ob dieser Satz nicht auch auf die Lehrerschaft der Anstalts- und Hilfsschulen angewendet werden darf? Die Schwerfälligkeit, mit der sich das Denken der schwachen Kinder von den konkreten Anschauungen losringt, und das Bestreben der Lehrer, ihnen dabei durch weitgehendste elementarste Veranschaulichung und künstliche Hilfsmittel entgegenzukommen, mußte, da die Lehrer ganz auf sich angewiesen waren, notwendig zu einer starken Produktion von Veranschaulichungsmaterial führen, das aber mitunter einer psychologisch-pädagogischen Motivierung vollständig entbehrt oder mehr oder weniger sich gleichende Modifikationen bereits bekannter Ideen darstellt. Die meisten dieser Erfindungen bleiben allerdings in der Regel auf einen kleinen Kreis beschränkt, da sich zur ihrer Verbreitung wegen des engen Absatzgebietes leistungsfähige Verlagsanstalten gewöhnlich nicht finden. Der Eifer der Lehrmittelproduktion ist an sich ja nur zu begrüßen; aber daneben muß dringend vor einem vollständigen Ignorieren dessen, was bereits existiert und sich erprobt hat, gewarnt werden. Allen denjenigen, die sich mit der Herstellung von L. befassen, wie auch denen, die bei Neuanschaffungen der Beratung bedürfen, sei Konrad Schröders „Führer durch die L. Deutschlands“, von dem bis jetzt drei Bände (Schulgeräte; Religion, Anschauungsunterricht, Deutsch und Geschichte; Geographie) erschienen sind, angelegentlichst zur Durchsicht empfohlen. Ebenso sei auf das fortlaufende Verzeichnis von Lehrmitteln in dem jährlich erscheinenden „Kalender für Lehrer und Lehrerinnen an Schulen und Anstalten für geistig Schwache“ verwiesen. Leider fehlen hier kurze Charakteristiken der angeführten Anschauungsmittel, ein Moment, das den Schröderschen Führer besonders wertvoll macht.

Literatur: *Hollenbach*, Anschauung und Anschauungsunterricht. Enzyklopädie von Rein. — *Schenk*, Gewinnung dauernder Unterrichtsergebnisse für geistig zurückgebliebene Kinder. Bericht über die XI. Konferenz für das Idioten- und Hilfsschulwesen in Stettin. 1904. — *Schwenk*, Lehrmittel der Erziehungsanstalt Idstein i/Taunus. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger. Nr. III u. IV 1906. — Über Lehrmittel und Lehrmittelsammlungen. Dieselbe Zeitschrift Nr. XI 1906. — *Schnaidt*, Bemerkungen zu den Idsteiner Lehrmitteln. Dieselbe Zeitschrift Nr. I 1907. — *Stärkle*, Zur Lehrmittelfrage. Dieselbe Zeitschrift Nr. IV und V 1907. — *Piltz*, Schulmuseum. Enzyklopädie von Rein. — *Dr. Ziehen*, Über den Gedanken der Gründung eines Reichsschulmuseums. Kesselringsche Hofbuchhandlung. Leipzig, Frankfurt a/Main 1903. — *Schröder*, Führer durch die Lehrmittel Deutschlands. — *Dr. Boodstein*, Die Hilfsschule in Elberfeld. Die Lehr- und Hilfsmittel. S. 70 usf. Elberfeld 1901. Ziegler.

Leichtsinn, krankhafter, zeigt sich bei vielen Vertretern des angeborenen Schwachsinns und beruht auf mangelnder Tiefe der Gemütsregungen. Man begegnet ihm zumeist vergesellschaftet mit Haltlosigkeit, Willensschwäche, Egoismus und Defekten des Gefühlslebens. Oft prägt sich in ihm allein schon auf das deutlichste eine vorhandene Intelligenzschwäche aus, insofern als der „leichtsinnig Veranlagte“ trotz der schmerzlichsten Lehren, welche ihm das Leben nach seinen leichtsinnigen Handlungen erteilt hat, stets wieder von seinem Temperament sich zu törichten und selbstschädlichen Handlungen hindrängen läßt.

Leidenschaften s. unter Affekt.

Leidseligkeit, d. h. Lustgefühl hervorgerufen durch seelischen Schmerz, eine Abart der Empfindsamkeit, ist eine Charakteranomalie mancher psychopathischer Kinder. „L. ist eine vollkommene Umkehr der sonst nur der Heiterkeit geöffneten kindlichen Seele, deshalb bedeutet sie nichts Gutes“, sagt Scholz in seinen Charakterfehlern des Kindes, und rät gleichzeitig, von pädagogischen Mitteln abzusehen, da der Zug beim Kinde auf Krankheit, nicht auf Launenhaftigkeit hindeute. Begegnet man ihm vorübergehend bei Kindern in der Pubertätszeit, so wird man ihn schon mit geringerer Skepsis betrachten dürfen, als wenn er schon früher als habituelle Erscheinung an einem Kinde auftritt. Dannemann.

Leistenbruch, Eingeweidebruch, welcher durch den sog. Leistenkanal erfolgt ist. Allgemeines über Brüche s. unter Bruch und Brucheinklemmung.

Lenksamkeit. Die Voraussetzung aller erfolgreichen Erziehungsarbeit ist ein gewisses

Maß von L. des Intellekts wie des Willens. Das heißt, es müssen eine Menge von Mitteilungen des Erziehers gläubig hingenommen werden, und es muß eine Menge von Aufforderungen des Erziehers kritiklos verwirklicht werden. Vom Erwachsenen nimmt man im allgemeinen an, daß er nur glaube, was seiner Kritik standhält, und nur tue, was er verantworten könne. Diese Forderung kann fürs Kind nie erhoben werden, auch von denen nicht, die der kindlichen Individualität den weitesten Spielraum zur Betätigung wünschen. Denn das Kind ist schlechterdings nicht reif, die Begründung alles dessen, was ihm übermittelt oder von ihm verlangt wird, zu verstehen. Es ist dank seiner Unvollkommenheit in seinem eigenen Interesse darauf angewiesen, sich in Wissen und Tun vielfach, ja wohl vorherrschend lenken zu lassen.

Entspricht nun dem faktisch erzielten Maße von Gelenktheit ein ursprüngliches Maß von Lenksamkeit? Keineswegs. Das normale Kind, über alle individuellen Unterschiede hinweg, ist nur nach der intellektuellen Seite hin lenksam. Es glaubt im allgemeinen, was ihm mitgeteilt wird. Wenn Kinder auch unerschöpflich fragen, bekanntlich mehr, als der Erwachsene beantworten kann, so ist diese Neigung doch kein Zeichen der Kritik, des Zweifels, des Mißtrauens, sondern der Neugierde, des Wissensdurstes, und sie sind befriedigt, wenn ihnen als Bescheid immer wieder Tatsachen mitgeteilt werden, eigentliche „Gründe" fordern sie gar nicht. In diesem angeborenen Fonds von intellektueller L. liegen neben den Vorteilen, die sich der Unterricht zunutze macht, auch Gefahren, wie die Belehrung durch Unberufene — Ammen, ältere Kinder u. dgl. — sie mit sich bringt.

Nach der Gemüts- und Willensseite hin aber ist das Kind ursprünglich gar nicht lenksam. Ein von Hause aus ungezogenes Kind gilt dem Volksempfinden nicht ohne guten Grund als das Urbild des Natürlichen und Gesunden. Bedenklich wird man erst, wenn die Erziehung an diesem Zustande nichts zu ändern vermag. In seiner vegetativen Frühzeit ist das Kind bekanntlich ein äußerst störrisches, ganz allein der Befriedigung seiner Wünsche und dem Ausdruck seiner Schmerzen lebendes Geschöpf, und diese Urbeschaffenheit ändert sich im Durchschnitt erst unter den energischen Einwirkungen der Erziehung. Ein Kind, das ohne diese Einwirkungen von selber lenksam wird (etwa mit dem Beginn des Sprechens oder der selbständigen Bewegung), muß immer den Verdacht auf ungewöhnliche, um nicht gleich zu sagen abnorme Beschaffenheit seiner Natur erwecken.

Es dauert bei den verschiedenen Kindern natürlich verschieden lange Zeit, aber im Durchschnitt wird man das vierte, fünfte, spätestens sechste Lebensjahr als den Zeitpunkt bestimmen können, wo der natürlichen L. des Geistes eine anerzogene des Willens entspricht. Den weiteren Gang der Entwicklung stellt man sich dann so vor, daß die L. des Geistes — „Gläubigkeit" — allmählich sich vermindert, in dem Maße wie das selbständige Urteil erwacht und sich festigt, während die L. des Willens mehr und mehr sich festigen, zugleich aber sich verinnerlichen soll, so daß sie zur freiwilligen Unterwerfung unter die lenkenden Gewalten (Schule, Haus) und zur Selbstbeherrschung der dagegen sich wehrenden eigensinnigen Regungen wird. Das Ganze heißt dann Bildung der Persönlichkeit. Wie sie am besten erfolge, darüber gehen bekanntlich die Meinungen sehr auseinander, aber daß sie keine kleine Aufgabe sei und daß beide Linien des Weges, die Erziehung zur Kritik und zum Urteil wie die Erziehung zur Selbstbeherrschung, sehr leicht verfehlt werden können und oft genug verfehlt werden, darüber sind sich die Erzieher von Beruf ja im allgemeinen einig. Heute (denn die Dinge liegen zu verschiedenen Zeiten recht verschieden) ist ohne Zweifel die Hauptgefahr, die dem Kinde droht, die Erzielung einer zu großen L., auf der Seite des Geistes, auf der Seite des Willens oder auf beiden Seiten. Das Kind bleibt dann „gläubig" und „folgsam" weit über die Durchgangsperiode hinaus, in der es einmal beides sein mußte. Das ist natürlich ein unnormaler Zustand, genau so unnormal wie zu frühzeitige Folgsamkeit oder wie der Mangel ursprünglicher Gläubigkeit („Frühreife" genannt) es sind. Eine solche L. zu einer Zeit, wo sie eigentlich überwunden sein sollte, bleibt dann gewöhnlich fürs gesamte seelische Leben nicht ohne nachteiligen Einfluß, und die Wirkungen, die sie erzeugt, reichen vielfach über die Grenze des Normalen ins Abnorme und schließlich ins ausgesprochen seelisch Krankhafte hinein. Unter diesem Gesichtspunkte soll uns hier die L. beschäftigen.

Auffällige L. kann ein Zeichen geistiger Schwäche, die durch Krankheitsprozesse erzeugt ist, sein. Für die schwereren Formen des angeborenen Schwachsinns kommt diese Beziehung allerdings nur wenig in Frage. Die Idioten von Geburt zeichnen sich im Durchschnitt mehr durch einen abnormen Mangel an L., durch störrische und widerspenstige Wesenszüge aus. Viel reicher an lenksamen Naturen ist die Kategorie der Imbezillen. Ein Teil dieser Seelenschwächlinge, dem man wohl auch die Bezeichnung „stumpfe Imbezillität"

gegeben hat, ist durchgängig lenksam, in intellektueller wie affektiver Hinsicht, und nur bisweilen durchbrechen eigensinnige Erregungen die gleichmäßige seelische Alltagsfarbe der Gläubigkeit und Folgsamkeit — meistens nämlich dann, wenn die Zumutungen, die der Erzieher stellt, überschraubt werden. Darum wirken die Anforderungen des Militärdienstes hier so oft verhängnisvoll; junge Menschen, die ihrer Umgebung nie anders als höchst gutmütig erschienen sind, werden in der Uniform störrisch, begehen Gehorsamsverweigerung, offene Auflehnung, Fahnenflucht. Sie sind eben einfach den Aufgaben des Dienstes nicht gewachsen und können die Tragweite ihrer Kundgebungen nicht ermessen. Im Leben draußen regelt sich die Sache ja gewöhnlich von selber so, daß solchen Menschen nur Dinge übertragen werden, die sie zuwege bringen können.

Große Aufmerksamkeit verdient der Zustand der L. bei den in der Jugend erworbenen seelischen Schwächeformen, also den Endzuständen der als Jugendirresein oder Dementia praecox (s. d.) bezeichneten Geisteskrankheit. Es scheint doch, daß diese Psychose häufiger als man früher annahm vor der Pubertät schon sich abspielt — gewisse zur Imbezillität gerechnete Bilder legen geradezu die Frage nahe, ob sie nicht Ergebnisse einer in frühester Kindheit durchgemachten Dementia praecox sind; mit der Pubertät selber hebt aber die klassische Periode des Jugendirreseins an. Die seelische Schwäche, die als Endzustand nach völligem Ablauf sich ergibt, betrifft dann meist mehr das Gemütsleben als den Intellekt: die feineren Regungen, namentlich die nuancierten Interessen sind zerstört. Daraus folgt in manchen Fällen ein unleidliches, egoistisches, nörgelndes und reizbares, in anderen aber ein stumpf lenksames, eigener Initiative ermangelndes, in fremde Zumutung hingegen sich gehorsam schickendes Wesen. Auch die Gläubigkeit kann im Sinne eines Mißtrauens und im umgekehrten Sinne einer erstaunlichen Leichtgläubigkeit und Kritiklosigkeit verändert sein. Da die geistige Erkrankung des Jugendirreseins oftmals so schleichend sich abspielt, daß erst die bleibenden Defekte der Umgebung auffallen, während die voraufgehenden Verschiebungen der Stimmung, die Absonderlichkeiten im Benehmen den „Flegeljahren" zur Last gelegt werden, so kann der Eintritt einer ungewöhnlichen L. des Geistes oder Willens bei einem vorher normalen, also auch normal widerspenstigen Kinde im Alter der Geschlechtsreife oder nahe vorher mindestens den Verdacht des Jugendirreseins erwecken. Es ist eine häufige Erfahrung, daß die leichten Fälle dieser Krankheit gewöhnlich unter der Flagge der „enttäuschten Hoffnung" segeln: vorher normale Kinder bleiben plötzlich in der Schule zurück, verlieren ihr Interesse, ihre Gewecktheit und sinken unter den Durchschnitt. Da sie im Übergangsstadium oft für faul und ungezogen gehalten und jahrelang unnütz gequält werden, so muß jeder Fingerzeig, der auch dem Nicht-Arzt, dem Hause und der Schule den Verdacht auf eine seelische Erkrankung nahelegt, willkommen sein. Ein nach dem Ermessen der Eltern und Lehrer abnormes Maß von L. gerade in einer Zeit, die man ihrer gärenden und brausenden Eigenwilligkeit halber die „Flegeljahre" genannt hat, wird für zahlreiche Fälle einen solchen wertvollen Fingerzeig abgeben können.

Damit ist dann freilich die Bedeutung der L. für die geistigen Schwächezustände auch erschöpft. Denn von einer Abänderung des lenksamen Seelenzustandes durch Erziehung kann aus zwei Gründen kaum die Rede sein. Einmal nämlich ist der lenksame Schwachsinnige der entschieden erfreulichere und auch praktisch immer noch brauchbarere Typus im Vergleich zu dem störrischen, reizbaren, erregten. Und dann kennen wir eben vorläufig noch keinen sicheren Weg, die L., die ein Zeichen des Schwachsinns ist, pädagogisch zu überwinden, etwa durch größere Selbstständigkeit. Vielmehr endet der Versuch, auf eigene Füße zu stellen, gewöhnlich mit dem raschen Umschlag des lenksamen in den erregten und reizbaren Zustand. Bis heute muß die Schwachsinnserziehung sich wesentlich darauf beschränken, das bestehende Maß von L. für irgend eine praktische Verwertung fruchtbar zu machen, den Zögling für einen bescheidenen Lebensposten, wo er einer nützlichen Lenkung untersteht, vorzubereiten. Gerade der unwiederbringliche Verlust der Selbstständigkeit ist das eigentlich klassische Merkmal aller geistigen Schwächezustände; die Fähigkeit, geistigen Stoff aufzunehmen, zu merken, mechanisch zu reproduzieren, kann dabei recht groß bleiben.

Die L. kann also, um es zu wiederholen, bei den angeborenen und erworbenen Schwachsinnsformen Erkennungszeichen, Signal, Alarmzeichen für den Erzieher sein, ihn auf die abnorme Seelensituation hinweisen. Objekt seiner pädagogischen Bemühung kann sie hier im allgemeinen nicht sein. Er muß sich mit ihr, wie sie ist, abfinden, ja sie nach Möglichkeit zu konservieren und nur praktisch nutzbar zu machen streben.

Interessanter und bedeutungsvoller präsentiert sich die L. dort, wo sie nicht bloß Zeichen,

oder überhaupt nicht Zeichen, sondern Quelle seelischer Erkrankung wird. Es handelt sich in diesen Fällen also um einen noch normalen, wenn auch starken, oder um einen eben abnormen Grad von L., der unterm Einflusse der Erziehung oder der Lebensanforderungen die Seele immer weiter ins Krankhafte hineindrängt. Dieses Krankhafte ist aber keine geistige Schwäche im Sinne des Schwachsinns — es ist nicht so, daß L., wenn sie gezüchtet wird, nun auch Quelle des Schwachsinns werden könnte, so gut wie sie Zeichen des Schwachsinns war. Es handelt sich um ganz andere Abnormitätsbilder, zu denen eine überschraubte L., die nicht auf dem Boden des Schwachsinns, sondern auf dem Boden normaler oder oft selbst ungewöhnlich guter geistiger Veranlagung erwächst, mit der Zeit hinführt. Es sind, um es im voraus zu bestimmen, durchweg hysterieartige Symptome, die in der Linie der L., diese Linie ins Krankhafte hinein verlängert, liegen.

Wie die Vorgänge dabei im einzelnen sich abspielen, ist noch völlig ungeklärt. Man kann es versuchen, sich darüber hypothetische Vorstellungen zu bilden, aber die gehören nicht hierher, wo die psychopathologische Erfahrung für die Erziehung der Schwachsinnigen nutzbar gemacht werden soll. Daß aber von der L., ob sie nun vorwiegend als Gläubigkeit oder Folgsamkeit oder als ein Gemisch beider sich zeige, Fäden zur hysterischen Umwandlung des Seelenlebens hinüberziehen, ist gerade für die nüchterne Betrachtung nicht zu bezweifeln. Wir finden einen das Maß des erwachsenen Mannes von heute überschreitenden Fonds von L. außer bei den Kindern noch beim weiblichen Geschlecht, auch bei „weichen“ männlichen Naturen, z. B. Künstlern, religiösen Menschen, ferner bei den unteren, „ungebildeten“ Volksschichten, endlich in vergangenen Kulturen, z. B. der mittelalterlichen. Die intellektuelle L. (Gläubigkeit) fällt bei allen diesen Kategorien ohne weiteres ins Auge, aber auch die des Charakters, die leichte Beeinflußbarkeit, auch wo zureichende Gründe mangeln, die Neigung sich führen zu lassen, sind ja hinreichend bekannte Züge. Dem steht nun die überraschende Beobachtung gegenüber, daß diese selben Menschenklassen eine stärkere Verwandtschaft zur Hysterie haben, als der Durchschnitt heutiger erwachsener Männer. Hysterische Erkrankung ist bei Kindern, Weibern, Künstlern und Frommen, bei Ungebildeten — und war früher, namentlich im Mittelalter, besonder häufig. Es wäre doch sonderbar, wenn das Gemeinsame dort und hier nur ein zufälliges Nebeneinander sein sollte. Und diese Ausflucht schneidet sich eigentlich von selber ab, wenn wir bedenken, daß der Kern der Hysterie eine krankhaft gesteigerte „Suggestibilität“ bildet, und daß Suggestibilität auf Deutsch eigentlich L. heißt und auch wirklich L. ist. Ein suggestibler Mensch ist einer, der ohne zureichende Gründe etwas glaubt (nur weil es ihm mitgeteilt) oder tut (nur weil es ihm geheißen wird); reicht die erste Mitteilung oder Zumutung nicht zum Erfolg hin, so genügt doch die mehrfache Wiederholung, um Glaube und Gehorsam zu erzielen. Dieser Suggerierung von außen steht nun freilich gerade bei den Hysterischen eine von innen (die „Autosuggerierung“) gegenüber, die jene bis zur Unkenntlichkeit verschleiern kann — d. h. sie glauben oder tun, was ihnen plötzlich als „Einbildung“ aufsteigt. Dadurch wird eine Art Unlenksamkeit vorgetäuscht, aber neben ihr bricht oft genug die L. durch, und überdies beobachten wir bei allen (nicht hysterischen) Lenksamen recht häufig, daß der L. sich entweder gelegentlich und wiederholt oder von einem gewissen Zeitpunkte ab, eine merkwürdige Eigenwilligkeit in der Form von störrischem, erregtem, reizbarem Eigensinn entgegenstellt.

Wie in alledem nun auch immer die Zusammenhänge verlaufen mögen — die eine Gefahr liegt für jeden Beobachter seelischen Lebens zutage, daß die L. von den Lenkenden gewissenlos oder unvorsichtig ausgenutzt wird, daß jede Widerstandsregung zur Unterdrükkung kommt und alle Selbständigkeit im Meinen und Handeln zurückgestaut wird. Hier bildet sich, da es sich sehr oft um Naturen von lebhafter Phantasie handelt, mehr und mehr eine Art Innenkehrung des ganzen Wesens aus: entweder im Sinne einer phantastischen Einspinnung in eine erträumte Welt, oder im Sinne einer Aufstapelung unentladener Verbitterung und Verärgerung: auch der Lenksame fühlt seine eigene Schwäche, ohne sie ändern zu können, und die Summe all der Grollregungen gegen sich und die anderen, die er täglich hinunterschluckt, entlädt sich eines Tags (ein wie häufiger Fall ist das doch!) in einem Anfall grenzenloser und scheinbar sinnloser Wut. Beide Wege aber, der phantastische wie der verbitternde, leiten zur hysterieartigen Umbildung des seelischen Lebens hinüber — ich sage ausdrücklich zur hysterie*artigen*, denn ich möchte die strittige Frage, ob vollgültige Hysterie auf solchem Wege entstehen könne, hier nicht anschneiden. Hysterieartig ist, was im Prinzip der Hysterie sich nähert. Wir begreifen darunter sozusagen Fragmente der vollen Hysterie, wie unmotivierte Verstimmungen, Affektschwankungen und Affektausbrüche, unmotivierte körper-

liche Störungen (Anfälle von Erröten, Herzklopfen, Weinkrampf!), unmotivierte Anfälle von Angst, Zwangszustände, krampfhafte Einfälle und ähnliches mehr. In der Anamnese von Personen (meist sind es Frauen), die an solchen Dingen leiden, stößt der Arzt mit überraschender Häufigkeit, man kann sagen beinahe regelmäßig, auf die Mitteilung, daß der Kranke ein so sehr gutes, artiges, musterhaftes, stilles — kurzum „lenksames" Kind gewesen sei; forscht man genauer nach, so fehlt fast nie die fortgeschleppte Spur der leisen Erbitterung über die Ausnutzung dieser Musterhaftigkeit durch die Umwelt, der L. durch die Lenker.

Gerade in unseren Tagen verdienen diese Beziehungen Aufmerksamkeit, weil gerade heute jene krankhaften hysterieartigen Zustände in enormer Verbreitung uns begegnen, und weil gerade wir uns ja bewußt zu werden anfangen, daß die Erziehung zur Selbständigkeit in den letzten Jahrzehnten wenigstens auf deutschem Boden arg vernachlässigt worden ist. Unser Schulwesen züchtet vielfach eine ungesunde L. des Geistes durch überreiche Darbietung von Stoff und die Zumutung seiner ungeprüften Hinnahme, und des Willens durch den Mangel an Gewährenlassen der kindlichen Individualität. Die höheren Schulen, denen die Jugend der von dem lenksamen Wesen mit Gewalt fortstrebenden Entwicklungsjahre (Flegeljahre) noch bis ins Jünglingsalter hinein anvertraut bleibt, sind in dieser Frage mit einem besonders schweren Schuldkonto belastet.

Ein Schuldkonto, das um so ernster genommen zu werden verdient, als es sich bei den Lenksamen vielfach um geistig nicht bloß vollwertige, sondern besonders hochwertige Köpfe handelt. Sie werden durch die gedanken- und bedenkenlose Ausnützung ihrer L. unnötig tief in eine geistige Schwäche hinein erzogen, die allerdings nicht zum „Schwachsinn", wohl aber zu einer eigenen, eben der hysterisch gefärbten Art seelischer Abnormität und damit Minderwertigkeit hinüberführen kann. Denn daß die Opfer jener oben aufgezählten Krankheitszustände ihren Platz im Leben, sei es im Beruf, sei es in der Ehe, nur unvollkommen und unter beständigen Leiden für sich und die anderen auszufüllen vermögen, bedarf selbst dem Nichtarzt gegenüber kaum einer Erwähnung. In der Individualisierung unseres Erziehungswesens wird gerade auch die Verhütung dieser Schwächezüchtung, und das heißt eben die Berücksichtigung der übers Normale hinausgehenden Grade lenksamer Seelenverfassung, deren Überwindung und Fortentwicklung zur Selbständigkeit an Geist und Willen, ein wichtiges, freilich auch ein recht schwieriges Kapitel ausmachen müssen.

Literatur: Über die Lenksamkeit im Schwachsinn siehe die Literatur der Imbezillität und des Jugendirreseins. Die Lenksamkeit als Quelle krankhafter Seelenveränderungen findet sich ausführlich in meinen „Grundlinien einer Psychologie der Hysterie", besonders Teil III, Kap. IX abgehandelt. Im Anschluß hieran bewegen sich einige Ausführungen von Geh. Rat *v. Sallwürk*, Prinzipien der Erziehungslehre. Hellpach.

Lentigo (von lens, die Linse) ist die Bezeichnung kleiner, bräunlicher bis schwarzbräunlicher linsengroßer Hautflecke, welche man bei außerordentlich vielen Menschen an den verschiedensten Körperstellen findet. Zumeist sind sie harmlos. In seltenen Fällen können aus ihnen bösartige Neubildungen, sog. Melanosarkome, hervorgehen.

Das Lesebuch in der Schule für Schwachsinnige. Unter all den Lehrmitteln, die dem Volksschulunterrichte zu einem wirksamen Betriebe zur Verfügung stehen, gibt es kaum ein zweites, das an Bedeutung dem L. gleichkäme, kaum ein anderes, dem wie diesem von jeher ein so allgemeines Interesse seitens der Schulmänner entgegengebracht worden wäre. Die besten Kräfte legten die Hand ans Werk, um durch eine möglichst gute Gestaltung desselben seinen bildenden Einfluß auf den Schüler tunlichst zu verstärken.

Ist es da zu verwundern, wenn auch die Anstalten für geistig schwache Kinder und die Hilfsschulen gerade diesem Unterrichtsmittel ihr Hauptaugenmerk zuwandten? Schon wiederholt ist das Verlangen nach einem L. für Schwachsinnige laut geworden, und es darf wohl behauptet werden, daß dieser Wunsch so lange besteht, als es einen gesonderten Schwachsinnigenunterricht gibt. Das Bedürfnis nach einem der Schwachsinnigenschule eigenen L. wuchs natürlich mit der Zeit. Als sich in den vergangenen neunziger Jahren ein äußerst reges Leben auf dem Gebiete des Schwachsinnigenunterrichts entfaltete, als damals insbesondere die Hilfsschulen an Zahl bedeutend zunahmen und ihrer inneren Organisation die größte Aufmerksamkeit schenkten und auch die Anstalten, die infolge des meist tiefen Geistesstandpunktes ihrer Zöglinge zwar das Hauptgewicht auf das erziehliche Moment und vor allem auf die Pflege ihrer Insassen zu legen haben, den Unterricht mehr ausbauten, da richtete man, der Unterrichtsmittel gedenkend, zuerst seinen Blick dem L. zu und säumte nicht, die Frage nach einem solchen einer breiteren Öffentlichkeit vorzulegen. Es war dies im Jahre 1895

zu dem in Heidelberg tagenden Kongreß für Idiotenwesen. Auf einer mit diesem verbundenen Nebenversammlung der Vertreter von Hilfsschulen Deutschlands hielt Herr Rektor Kruse aus Altona einen eingehenden, zu lebhafter Debatte anregenden Vortrag „über das L. in der Hilfsschule“ (Bericht über die VIII. Konferenz für das Idiotenwesen zu Heidelberg 1895. Von P. Müller. In Kommission bei Burdach [Warnatz & Lehmann], Dresden 1895, S. 39), der die Anwesenden zu der Überzeugung führte, daß ein solches höchst wünschenswert sei, und die Bildung einer dreigliedrigen Kommission veranlaßte, welche die weitere Verfolgung der angeregten Sache behufs Abfassung eines geeigneten L. für schwachsinnige Kinder aufnehmen solle.

Da erschien in Nr. 3 der „Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer“ vom Jahre 1896 ein Artikel über „die Lesebuchfrage, vom Standpunkte der Leipziger Schwachsinnigenschule aus betrachtet“ („Die Lesebuchfrage, vom Standpunkte der Leipziger Schwachsinnigenschule aus betrachtet.“ Konferenz-Vortrag von H. Müller. Zeitschr. f. d. Behandlung usw. Dresden, W. Schröter. 1896, Nr. 3), und zu Ostern 1900 bei A. Dürr, Leipzig, ein „Lesebuch für Hilfsschulen“, bearbeitet von dem Kollegium der Schwachsinnigenschule zu Leipzig. Dieses, das erste und bis jetzt einzige seiner Art in Deutschland, das in zwei Teilen vorliegt, deren erster für die Mittel- und deren zweiter für die Oberklassen zunächst der Leipziger Hilfsschule bestimmt war, „ließ es den Vorstand (des deutschen Hilfsschulverbandes) als überflüssig erscheinen, mit der Veranlassung zur Ausarbeitung eines zweiten L. gewissermaßen in eine Konkurrenzleistung einzutreten“ (Bericht über den dritten Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands zu Augsburg am 10., 11. u. 12. April 1901. Langensalza, Hermann Beyer & Söhne. 1901, S. 22), und so kam es wohl, daß obengenanntes Komitee von seinem Arbeitsplane zurücktrat und man sich dem Gedanken der Einführung des erwähnten Leipziger L. in weiteren Kreisen näherte. Damit war der Grund dazu gegeben, daß dieses in den letzten Jahren in seinem zweiten Teile (L. für Hilfsschulen. Zweiter Teil. Dritte Aufl. 1905), der manches Örtliche und Heimatliche enthielt, das sich nur auf Leipziger Verhältnisse bezog, vor allem auch viel geschichtlichen und geographischen Stoff aus dem Sachsenlande in sich faßte, einer gründlichen Umarbeitung und bedeutenden Erweiterung unterzogen wurde, wodurch er sich, bei seiner Umwandlung den aus den verschiedensten Gegenden Deutschlands bezüglich seines Inhalts geäußerten Wünschen möglichst folgend, zu einem für deutsche Schulverhältnisse geeigneten Lehrmittel ausgestaltete und die hauptsächlichsten Hindernisse der weiteren Verbreitung des L. für Hilfsschulen auf diese Art beseitigte.

Die bisherigen kurzen Darlegungen geschichtlicher Natur könnten nun den Anschein erwecken, als ob man über die Notwendigkeit eines der Schule für Schwachsinnige eigenen L. einer Meinung sei; dem ist nicht so. Wie aus den Verhandlungen auf dem dritten Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands zu Augsburg 1901, die anläßlich eines Referats über das Leipziger Hilfsschullesebuch geführt wurden, hervorgeht (s. a. Ber. „Über das Hilfsschullesebuch“ von Ehrig, Leipzig. S. 8ff. u. 21ff.), gab es auf jenem einige Hilfsschulvertreter, die sich nicht so recht mit dem Wunsche nach einem besonderen L. befreunden konnten. Man sagte wohl, es sei nicht ratsam, daß sich die Hilfsschule unnötigerweise in dieser Sache von der Normalschule trenne. In dem Volksschullesebuche finde man ausreichenden und geeigneten Stoff für die Hilfsschule, und es sei doch für diejenigen Zöglinge, die in die Normalschule zurückversetzt würden, gut, wenn sie dann ihr L. weiter gebrauchen könnten. Auch hielt man ein endgültiges Urteil darüber, ob ein besonderes L. für die Schwachsinnigen notwendig sei, deshalb noch für verfrüht, weil die Schulen für solche Kinder erst im Entstehen begriffen seien und man in der angeregten Frage noch nicht allenthalben genügende Erfahrung habe sammeln können.

Es mag ja manchem schwer werden, sich von einem lieb gewordenen, für Normalbefähigte anerkannt guten L. zu trennen, um, wie man spricht, damit noch das letzte Band zu zerreißen, das die Schwachsinnigenschule mit der Normalschule verbindet; doch dürfte dies kaum mehr als ein äußerer Grund sein, nicht hinreichend, einem L. für Schwachsinnige seine Berechtigung abzusprechen, selbst dann nicht, wenn man diejenigen Kinder berücksichtigen wollte, die zurückversetzt werden können, die ja doch nur eine geringe Ausnahme bilden. Sicher ist, daß mit dem weiteren inneren Ausbau der Schwachsinnigenschulen zum Zwecke tunlichst individueller Behandlung ihrer Schüler das Moment der Zurückversetzung auf ein Minimum herabsinken und sich damit die Erkenntnis, daß ein eigenes L. nicht nur wünschenswert, sondern notwendig sei, mehr und mehr Bahn brechen wird.

I. Welches sind nun die Gründe, die zu dem Verlangen nach einem der

Schwachsinnigenschule eigenen L. führen?

Wenn die Schulen für Schwachsinnige, mit Ausnahme derer, die das genannte „L. für Hilfsschulen" eingeführt haben, die L. ihres Ortes oder auch, was hauptsächlich bei den Anstalten der Fall ist, irgend ein ihren Wünschen möglichst nahe kommendes, sonst für geistig Normale bestimmtes L. benutzen, so dürfte es ihnen nicht immer gelingen, darin das Geeignete zu finden; solche Bücher sind für ganz andere Schulverhältnisse als die unseren bestimmt. Sie stützen sich in der Auswahl und Anordnung ihrer Lesestücke auf einen Plan, der sich auf der Grundlage eines bei weitem umfangreicheren und tieferen Vorstellungslebens aufbaut, als wir es bei unseren Schwachsinnigen voraussetzen können, erheben insbesondere an die kindliche Phantasie Ansprüche, die unsere schwachen Schüler nicht zu befriedigen vermögen, und entbehren so auch eines guten Teiles ihres gemütbildenden Wertes. Sie sind gemäß den Lehrzielen der einzelnen Klassen der Normalschulen, denen sie dienen wollen, zusammengestellt, und diese Ziele sind höher als die der Schwachsinnigenschule. Viele überschreiten nicht allein in stofflicher Hinsicht die Grenzen des engen Anschauungs- und Erfahrungskreises und des auf ihm erbauten Bildungsschatzes unserer Schüler, sondern gehen auch in formeller Hinsicht über die Anforderungen, die wir an die intellektuellen Seelenkräfte schwachsinniger Kinder zum Zwecke des Verständnisses des Leseinhalts stellen dürfen, hinaus; die Sprache, die sie reden, ist, wenn auch nicht immer durchgehends, so doch in den wesentlichen Partien, eine für den geistigen Entwicklungsstandpunkt unserer schwachen Zöglinge zu hohe. Selbst die unteren Stufen mehrbändiger L. können unseren Wünschen nicht genügen. Allerdings findet sich in ihnen manches Brauchbare, eine nicht geringe Anzahl von Stücken, die wir in unserem Unterrichte recht wohl verwenden können; doch dürften wir uns der Einsicht nicht verschließen, daß eine ausschließliche Benutzung dieser und ein Begnügen mit ihnen auf der einen Seite ein Fehlen an ganz einfach gehaltenen Lesestoffen für unsere Anfänger im L., auf der anderen einen empfindlichen Ausfall an geeignetem, bildendem Material für unsere älteren, doch immerhin weitergeführten, in ihrer geistigen und nicht am wenigsten gemütlichen Förderung höherstehenden, reiferen Schüler, selbst in wenig gegliederten Schwachsinnigenschulen, bedeutet. Gerade diesen Kindern entgehen dann wesentliche Bildungsstoffe, die das Lesen ihnen bieten sollte, Lesestücke sittlich-religiöser Art, die auch einmal eine kräftigere Kost darreichen, und reale Stoffe, die ihr natürliches Bildungsbedürfnis erwarten muß, auch vom L., das eine allseitige Anregung geben soll.

Wenn der Schwachsinnigenunterricht das Verlangen seiner Zöglinge nach einer abschließenden Bildung, die ihrem geistigen Vermögen entsprechend eine zwar nicht hohe, aber immerhin eine allen Geistesregungen Rechnung tragende ist, berücksichtigt und demzufolge auch in den Realien das Wichtigste in elementarer Weise spendet, dann wird man mit Recht auch von dem L. fordern, daß es das so erregte Interesse weiter nähre. In den Unterstufen der L. für Normalbegabte fehlt es selbstverständlich an den diesbezüglichen realistischen Stoffen, und da man von den in den Oberstufen genannter befindlichen deshalb keinen Gebrauch machen kann, weil sie für unsere Kinder inhaltlich zu weit und sprachlich zu hoch angelegt sind, so ist für unseren Leseunterricht der Mangel an angemessenen Lesestücken aus dem naturkundlichen, geographischen und geschichtlichen Gebiete ein fühlbarer, und er bleibt es so lange, als es einer Schule an einem für sie geeigneten L. fehlt. Gewiß, man kann es versuchen, dem Kinde mit dergleichen Stoffen, wie sie die oberen Stufen unserer Volksschullesebücher enthalten, aufzuwarten, sie ihnen inhaltlich nahe zu bringen, aber mit welchem Erfolge? Entspricht dann die aufgewendete Mühe dem meist nur geringen Gewinne für Geist und Gemüt? Täuscht man sich nicht etwa bei der Abschätzung des vermeintlich erzielten Erfolges? Wenn aber der Lesestoff der nötigen Stützpunkte im Geiste des Kindes entbehrt, dann hat er auch nicht die Kraft, die Hinneigung zu dem Lesestücke zu erwecken, aus der die Lust und Liebe zu der Tätigkeit des Lesens an sich hervorgeht, ein Punkt, der gerade unseren Schwachsinnigen gegenüber ob ihrer meist nicht geringen Leseschwäche und ihrer nicht selten größeren Abneigung gegen alles Lesen besonderer Beachtung wert ist. Und wie stehts bei solchen Lesestücken, die in ihrer sprachlichen Form als unpassend bezeichnet werden müssen, um ihre Einwirkung auf die kindliche Sprache? Findet nicht eine zu hoch hinausgehende Ausdrucksweise in dem Geiste des schwachen Schülers zu wenig Anhalt, um bildend zu haften, und ermangelt nicht eine zu elementare für unsere Fortgeschritteneren des Reizes, des Kraft erregenden Momentes?

So schließen die besonderen Bedürfnisse des Schwachsinnigenunterrichts nicht allein die volle Berechtigung zur Schaffung eines ihm angemessenen L. in sich, sondern geben zugleich die Richtlinien an, welche bei der Abfassung eines solchen zu beachten sind.

II. Welche Anforderungen sind an ein Lesebuch für Schwachsinnige seinem Zwecke entsprechend zu stellen? Ein L. für Schwachsinnige muß dem Lehrer Gelegenheit bieten, das im Gesinnungs- und Realunterrichte jeweilig erregte Interesse des Kindes durch geeigneten Lesestoff zu erfassen und beleben, um auf das Vorstellungs-, Gefühls- und Willensleben des Schülers, also auf dessen gesamte Geistesbildung möglichst befruchtend einzuwirken, ferner die kindliche Sprachbildung durch einen angemessenen sprachlichen Ausdruck der Lesestücke veredelnd und erweiternd zu beeinflussen und endlich, in Stoff und Form das Richtige darreichend, die Lust am Lesen zu erregen, um nicht sowohl dieses zu möglichster Fertigkeit zu führen, sondern auch den Drang nach freiwilliger Lektüre im Kinde zu nähren.

Soll der Leseunterricht der ihm zunächst zufallenden Aufgabe, seinerseits nicht allein ebenso wie andere Unterrichtsfächer, sondern, dem Prinzipe der Konzentration folgend, im Verein mit diesen die Geistes- und Herzensbildung des Schülers zu fördern, gerecht werden, dann muß sich das L. in der Auswahl seiner Lesestücke sowohl, als auch in deren Anordnung dem Lehrplane nach Möglichkeit anschließen. Zwei große Gebiete sind's, die da ihren Einlaß in dasselbe begehren, das sittlich-religiöse und das reale.

a) Wie im Jugendunterrichte überhaupt, so legen auch wir bei unseren unterrichtlichen Bestrebungen auf die sittlich-religiöse Bildung des Schülers das Hauptgewicht, und wir räumen deshalb dem Religionsunterrichte nicht allein die ihm gebührende oberste Stellung im Unterrichte ein, sondern bemühen uns auch, in allen übrigen Unterrichtsgegenständen, soweit es sich ungesucht tun läßt, unsere Einwirkung nach der bezeichneten Seite hin geltend zu machen, und wir müssen diesem Bestreben um so größeren Nachdruck zu verleihen suchen, als gerade unsere Schwachsinnigen in den weitaus meisten Fällen eine besondere Schwäche an sittlicher Einsicht und religiösem Empfinden äußern. So wird es auch einem L. für Schwachsinnige die vornehmste Aufgabe sein, das Kind nach sittlich-religiöser Seite hin zu fördern, sein Gefühl zu verfeinern, sein Wollen und Handeln zu veredeln. Es wird infolgedessen eine genügende Anzahl von Stücken aufzunehmen haben, die dem Schüler den Fleiß, die Pünktlichkeit, die Ordnungsliebe, die Wahrhaftigkeit, die Ehrlichkeit, höfliches, freundliches und gefälliges Wesen und dergleichen, was auf Sitte und Anstand in Umgang und Leben hinzielt, als das zu Erstrebende hinstellen, die ihm ein löbliches Verhalten gegen Eltern und Geschwister, die Teilnahme an dem Wohl und Wehe der Mitmenschen und aller lebenden Wesen, die Ehrerbietung gegen Fürst und Vaterland, Kaiser und Reich, die Glaubenstreue, das Gottvertrauen und die Liebe zum Höchsten vor Augen und zu Herzen führen. Es ist dies ein großes Gebiet, das ein L. suchend zunächst zu betreten hat. Da jedoch auch unter den realistischen Stücken, vor allem den naturkundlichen und den historischen, nicht wenige sind, die der Gemüts- und Charakterbildung ihre guten Dienste erweisen, so kann es sich in der Zahl der auszuwählenden Stoffe rein sittlich-religiöser Art beschränken.

Wie sollen nun solche für unsere Verhältnisse beschaffen sein? Wenn sie die sittlich-religiöse Bildung bezwecken, so hat hier das stofflich belehrende Moment in den Hintergrund zu treten, der sachliche Inhalt sich zu befleißigen, der alltäglichen Anschauung und Erfahrung nahe zu kommen, um so die beabsichtigte Wirkung möglichst unmittelbar zu gestalten. Da nur die hervortretenden Einzelheiten von Vorgängen und Ereignissen im Leben einen tieferen Eindruck auf das schwachsinnige Kind ausüben und es für feinere Regungen des Gemüts fremder Personen und verborgener liegende Beweggründe menschlichen Handelns wenig Sinn hat; da es sich in dem verwickelteren Verlaufe der Handlung eines anderen nur schwer oder gar nicht zurechtfindet, und da seine geistige Kraft zum Erfassen einer Begebenheit, die nur durch die genaueste, bis ins einzelnste gehende Vorstellung eines fern liegenden Schauplatzes verstanden wird, nicht ausreicht, es ihm zu alledem vor allen Dingen an der erforderlichen Stärke und Lebendigkeit der Phantasie fehlt, so ist bei dem Aussuchen von Lesestücken nach solchen zu greifen, die nur eine eng begrenzte und weniger gereifte Erfahrung voraussetzen und ihren Inhalt den nächstliegenden Verhältnissen des Lebens der Menschen entnehmen, einfache Stücke, an denen die sittliche Lehre leicht und klar erkannt wird und bei denen der religiöse Kern hell und deutlich hindurchleuchtet.

Daß die Lehre, die man zu übermitteln gedenkt, eine gesunde sei, und die Gottesverehrung, die dem Kinde an Beispielen entgegengehalten wird, eine reine, würdige, bedarf hier wohl nur der Andeutung. Geschichten, die das Tun des Guten um äußerer Vorteile willen predigen, müssen auch einem L. für Schwachsinnige fern bleiben, wie sich auch alles das, was einen moralisierenden Charakter in sich trägt, für solche Kinder ebensowenig eignet wie für Normale. Die Natürlichkeit und innere Wahrheit des Inhaltlichen ist's, die überzeugend wirkt, und die aus dem Stücke entgegenströmende Wärme des Empfindens, die auch in einem geschwächten Gemütsleben anregende Gefühle auslöst und edle Gesinnungen erweckt. Alles Überschwengliche und Sentimentale muß als der gesunden Natur widersprechend ebenso ausgeschlossen bleiben, wie das Platte und Triviale. Zur Pflege einer frischen, heiteren Lebensauffassung dürfte aber der Aufnahme guter humoristischer Stücke nichts zuwider sein.

Unter all diesen Gesichtspunkten zur Auswahl von Lesestücken sittlich-religiöser Tendenz schreitend, greifen wir hinein in den reichen Schatz der Jugendliteratur, der auch für unsere Verhältnisse des Wohlgeeigneten und Guten genug in sich enthält, fürwahr ein an Mannigfaltigkeit und Umfang reiches Gebiet, das sich auf das Denken und Tun des einzelnen, auf seine Beziehungen zu anderen Wesen, hauptsächlich zu den Mitmenschen, und auf sein Verhalten gegen Gott erstreckt, das seine Stoffe der Gegenwart wie der Vergangenheit, dem Leben des Niederen wie des Höheren entnimmt. Es ist uns nicht möglich, auf die einzelnen Lesestücke selbst prüfend und sichtend näher einzugehen; aber wir verweisen auf die für Unter- und Mittelklassen der Volksschulen bestimmten Teile der neueren L., die einschlagendes Material genug in sich bergen, und auf das vorliegende Leipziger „L. für Hilfsschulen", das sich bemüht hat, den ausgesprochenen Grundsätzen möglichst zu folgen. Dann aber möchten wir hierbei in empfehlende Erinnerung bringen das vorzügliche Buch Georg Heydners: „Das L. in der Volksschule", Nürnberg. Kornsche Buchhandlung 1891, und das ausgezeichnete Werk Dr. C. J. Krumbachs: „Geschichte und Kritik der deutschen Schullesebücher". I. Teil 1894, Verlag von B. G. Teubner, Leipzig, II. Teil 1896, vollendet und herausgegeben von J. G. Sieber, ebenda. Nur auf einiges wollen wir noch kurz eingehen.

Erzählungen aus dem Leben der Menschen sind es in der Hauptsache, die sich uns, aus Wahrheit und Dichtung, Geschichte und Sage schöpfend, in prosaischem oder auch poetischem Gewande zu reicher Auslese anbieten. Darunter würden wir einige gute Märchen nicht gern vermissen, deshalb, weil sie deutsche Art und deutsches Gemütsleben unverfälscht widerspiegeln und infolgedessen, sowie vermöge ihres anschaulichen Wesens nicht ungeeignet erscheinen, einen nachhaltigeren Einfluß auf die kindliche Gemüts- und Charakterbildung zu haben. Hierin gleichen sie den Volksliedern, von denen einige, längst zum geistigen Eigentume unseres Volkes geworden, nicht minder das Recht haben, von uns aufgenommen zu werden, insonderheit auch, da sie den besten Gedichten auch sonst in keinem Punkte nachstehen. Ebenso eignen sich einige einfach gehaltene Fabeln für unsere Schüler, insofern sie die menschlichen Beziehungen in versinnlichendem Bilde klar zeichnen, um so dem Tun eine wohl erkennbare Richtschnur zu ziehen. Sprichwörter und Denksprüche, die oft in recht einfacher, leicht im Gedächtnisse haftender Form eine wichtige Lebensregel ausdrücken, dürfen unseres Erachtens wegen dieser ihrer Bedeutung, sobald sie sich inhaltlich dem übrigen Lesestoffe innig anfügen, nicht ausgeschlossen bleiben. Im Volke von Mund zu Mund gehend und auf die mancherlei Schicksalsfälle des Menschen belehrend bezogen, sind sie gleich den biblischen Kernsprüchen geschickt, auch unseren Kindern in Handel und Wandel als Leitstern zu dienen, und wert, ein Plätzchen in unserem L. zu beanspruchen, damit sie ihnen recht fest in Kopf und Herz geschrieben werden.

Die zweite Reihe der Unterrichtsstoffe, die im L. eine Stütze suchen, sind die realistischen. Der Anschauungsunterricht, die Heimatkunde, die Naturbeschreibung, die Geographie und die Geschichte, sie alle erwarten von dem Lesebuche eine Förderung. Allerdings darf diese nicht in dem Sinne verstanden werden, in welchem sie etwa von einem Realienbuche bezweckt wird, das sich die Befestigung des im Unterrichte Gebotenen und die Bereicherung des Wissens zum Ziele setzt, indem es in systematischer Vollkommenheit skizzenhafte Abhandlungen gibt. Wenn es auch selbstverständlich ist, daß ein L. vor allem durch die Darreichung von solchen Lesestücken, die sich inniger an den jeweilig behandelten Unterrichtsstoff anschließen, und auch sonst durch seine realistischen Lesestücke überhaupt der Einprägung des unterrichtlich Gegebenen bis zu einem gewissen Grade dienst-

bar wird, und es ebenso nicht ausgeschlossen bleibt, daß es genug der Beiträge zur Bereicherung des realen Wissens liefert, so darf doch beides nicht als ein ausdrücklicher Zweck in dasselbe hineingetragen werden. Auch ein L. für Schwachsinnige soll nicht Prinzipien huldigen, die als überwunden der Vergangenheit angehören, einer Zeit, in der man einen kärglichen Realunterricht auf der Grundlage des L.s erteilte oder auch, dieses zum Sklaven von jenem erniedrigend, in ihm möglichst für jeden Gegenstand ein Lesestück suchte. Da erwartete man von ihm dem System zuliebe tunlichste Lückenlosigkeit nach stofflicher Seite hin und war zufrieden mit Lesestücken, die leitfadenartigen Zusammenstellungen von Merkstoff, in trockenen Sätzen aneinandergereiht, gleichkamen oder auch mehr oder weniger geschickt abgefaßten Zusammenfassungen aus dem Unterrichte glichen.

Der Unterricht mit Schwachsinnigen muß sich in stofflicher Hinsicht größter Beschränkung befleißigen und sich bei der Stoffülle der Realien nur an das Naheliegende und Wichtigste halten, um nicht durch das Zuvielerlei eine Überlastung des schwachen Kindes mit unnötigem Ballast und eine Zerstreuung desselben zu veranlassen; er muß sich bemühen, eine geringe Stoffmenge durch möglichste Beziehungen zu verwandten und bekannten Vorstellungen zu einem festen, leicht beweglichen geistigen Eigentume zu gestalten, um in den schwachen Geist wirkende, strebende Kraft zu legen, insbesondere die Phantasie anzuregen und das Gefühls- und Willensleben bildend zu fördern. Dies beachtend, kann der Leseunterricht nicht nach einer Erarbeitung realer Kenntnisse streben, sondern nach einer Verarbeitung und Klärung erworbener, nach einer vermehrten Durcharbeitung des im Unterrichte gegebenen Stofflichen zum Zwecke der weiteren Entwicklung der geistigen Kräfte. So wird zwar der Lesestoff in der Hauptsache in dem Bereich desselben liegen, aber sich nicht sklavisch daran ketten, am allerwenigsten einer systematischen Vollkommenheit wegen. Lesestücke, die sich nach Inhalt und Gang enger dem Unterrichte anschließen, müssen immer noch durch die Art ihrer Abfassung den kindlichen Geist, insbesondere die Phantasie anregen und vor allem auf das Gemütsleben des Kindes einen Einfluß zu gewinnen suchen, um so auch einen verklärenden Schimmer hinüberleuchten zu lassen auf die oft recht mühsame Realienstunde. Wenn Lesestücke den Unterrichtsstoff jedoch in eine andere Beleuchtung rücken oder von einer besonderen Seite aus betrachten oder auch irgend einen wichtigen Teil herausgreifen, um das Ganze dem kindlichen Geiste näher zu bringen, verdienen sie besonderer Beachtung. Kreuzt aber ein Lesestück das behandelte Stoffgebiet nur, indem es einen verwandten Stoff herbeizieht, um das erregte Interesse um so mehr zu steigern, so ist er dem Konzentrationsgedanken nicht minder hold und der Aufnahme nicht weniger wert.

Natürlich muß sich das realistische Lesestück dem geistigen Entwicklungsstandpunkte des Schülers anbequemen, um verständlich zu sein oder wenigstens ohne allzu große Schwierigkeit zu einem befriedigenden Verständnis gebracht zu werden; denn ohne die nötige Einsicht entgeht das Interesse an dem Gelesenen und ermangelt es der Bildungskraft. Da unserem Realunterricht sowohl nach dem Umfange hin, als auch nach der Tiefe engere Schranken gezogen sind, so hat sich auch das L. dessen jederzeit bewußt zu bleiben.

Unter diesen Gesichtspunkten werden wir es zu vermeiden wissen, dem Anschauungsunterrichte und der Heimat- und Naturkunde mit trockenen Aufsätzen über gewöhnliche Dinge und alltägliche Anschauungen und Erfahrungen aufzuwarten, dagegen nach kleinen und ansprechenden Beschreibungen, einfachen Schilderungen, niedlichen, spannenden Erzählungen, nach anregenden Gedichten und lieblichen Liedern greifen, die sich mit wertvollen und wichtigen Objekten befassen, die auf den schwachsinnigen Schüler bildend einwirken, die ihm Sinn und Herz für die Schönheiten der Natur, ihrer Gegenstände und Erscheinungen öffnen, ihn zu liebevoller Naturbetrachtung anleiten, in ihm die Liebe zur Heimat erwecken. Die gegebenen Richtlinien vor Augen habend, werden wir es vermögen, dem Kinde in dem L. geeignete Lektüre zu bieten, die sein Interesse für das engere und weitere Vaterland wach hält, indem wir es hinlenken auf charakteristische Gegenden mit ihren eigenen Verhältnissen, die seine Aufmerksamkeit auch für fremde Gegenden schärft, indem wir es hineinführen in andere Länder und dann hinüber über die Meere in ferne Erdteile mit ihrer besonderen Bevölkerung, deren Tätigkeit und Lebensweise, ihrer Natur, ihren Erzeugnissen, ihrer Tier- und Pflanzenwelt, vielleicht auch hinauf zu dem blauen Himmelszelte mit seinem bewundernswerten Sternenheere, und wir werden es können, indem wir, Prosa und Poesie gleich hochachtend, der Beschreibung

die einfachere Schilderung, beide aber die Erzählung oder die erzählende Art vorziehen. Beobachtungen von Augenzeugen, und Reiseerlebnisse, in die rechte Form gegossen, sie werden ganz besonders willkommen geheißen werden. Endlich werden wir, in der Auswahl der Geschichtsbilder für unser Lesebuch den aufgestellten Grundsätzen nachgehend, den historischen Sinn, der, wenn auch in niederem Grade, selbst in unseren Schwachen schlummert und sich insbesondere bei Knaben im Geschichtsunterrichte nicht selten so lebhaft äußert, und vaterländische Tugenden auch durch das Lesen zu wecken wissen; denn nicht dadurch, daß wir hier ein an Zahlen und Namen reich ausgestattetes historisches Material an sie heranbringen, steigern wir das erregte geschichtliche Interesse, sondern durch die Beifügung wichtiger Abschnitte zur Kulturgeschichte unseres Volkes und durch schlichte Erzählungen edler, volkstümlicher Züge aus dem Leben hervorragender Personen, die für unser engeres und weiteres Vaterland von Bedeutung waren. Die Schilderungen großer Ruhmestaten solcher, die für unsere Schüler unverständlich bleiben, bringen sie dem kindlichen Herzen nicht nahe, erwecken auch für sie keine Begeisterung in ihm.

b) Wird es möglich sein, genug derartiger Lesestücke zu einem L. für Schwachsinnige ausfindig zu machen? Eine Durchsicht der verschiedensten Volksschullesebücher und sonstiger Schulliteratur läßt uns diese Frage leider nicht mit einem Ja beantworten. Gewiß, wir werden, das Gebiet der Realien im ganzen betrachtet, auf viel unbedingt Brauchbares stoßen, aber doch hier und da einen Mangel an dem verspüren, was wir dem Bildungsbedürfnisse unserer Schüler entsprechend gern haben möchten. Dieser Übelstand macht sich bereits bei den naturkundlichen Lesestücken geltend, steigert sich dann bei den geschichtlichen und erreicht seinen Höhepunkt bei den geographischen. Manchmal ist wohl die Form die passende, aber der Inhalt ungeeignet, meist ist's umgekehrt; mitunter mangelt's an beiden. Selbst in dem sonst sehr ausgiebigen Bereiche des Sittlich-Religiösen drängt sich uns bisweilen der Wunsch nach Aufnahme dieses oder jenes vorzüglichen, aber in dem einen oder dem anderen Punkte nicht für unsere Verhältnisse zurecht geschnittenen Stoffes auf. In all diesen Fällen sind wir auf Selbsthilfe angewiesen, und diese erstreckt sich, soweit es sich nicht um eigene Schöpfungen Wohlberufener handelt — bei der großen Schwierigkeit, für die Jugend und erst recht für unsere Schwachsinnigen zu schreiben, eine Seltenheit —, auf Abänderungen vorliegenden Materials. Zuweilen sind diese nur geringfügig, indem es gilt, fernliegende geschichtliche, geographische oder kulturhistorische Einlagen oder auch andere stofflich fremde Partien einfach auszuschalten. Meist erfordern sie jedoch eine gründliche Umarbeitung, sei es, daß Teile aus einem größeren Ganzen herausgehoben und zu einem abgerundeten Stücke umgeformt werden, sei es, daß ein Stoff in ein neues sprachliches Gewand gekleidet werde, oder sei es, daß eine vollständige Überarbeitung nach Inhalt und Form Platz greifen müsse. In welcher Weise jedoch die Zurichtung geschehen möge, immer ist sie schonend vorzunehmen, damit der Wert des Lesestückes und der Charakter desselben nicht beeinträchtigt werde, schonend auch dem Autor gegenüber, der das Ganze aus einem Gusse in seiner Eigenart schuf, und ebenso in Rücksicht auf das Kind, das sich gewöhnen möchte, die Sprache anderer zu verstehen, um an fremdem Geiste den eigenen zu bilden. Ist doch gerade die verschiedenartige Einwirkung des mannigfachen Stils für die Vervollkommnung der in der Regel so armen und ungewandten Sprache unserer Kinder nach Verständnis und Ausdruck von nicht zu unterschätzendem Werte.

Umwandlungen sind natürlich bei Gedichten ausgeschlossen. Wenn sie im Original nicht passend erscheinen, dann müssen sie, und wenn dieselben sonst noch so vorzüglich sein und noch so sehr von dem Lehrer zur Aufnahme begehrt werden sollten, wegbleiben. Bei etwa verlangten Kürzungen derselben, die an sich nicht zu verwerfen sind, prüfe man erst genau, ob durch die beabsichtigte Weglassung einer oder mehrerer Strophen — nur um solche dürfte es sich handeln — der Inhalt eine Einbuße erleide, und sehe dann lieber von einer Wahl des Gedichtes ab, sobald letzteres befürchtet werden müßte.

Das Unternehmen, Lesestücke durch Vereinfachung, Beschneidung und Ausschmückung aufnahmefähig zu machen, ist nicht neu; auch in solchen für Normalschulen bestimmten L., die sich dem Prinzip engeren Anschlusses an den Lehrplan der Schule unterwerfen, gewahren wir häufig Änderungen, wenn auch nicht in der Anzahl und in dem Umfange, wie wir sie benötigen; doch sind es ebenso meistenteils Umgestaltungen formeller Art. Die sprachliche Fassung ist es, die ob ihrer großen Bedeutung für den Lesenden ganz besonderer Beachtung bedarf. Ihre Bedeutung ist eine zweifache, insofern

sie ihren Einfluß einmal auf das Verständnis des Leseinhalts und zum anderen auf die kindliche Sprachbildung ausübt. Soll sich ihre Wirkung nach beiden Seiten hin vorteilhaft äußern, dann muß sich der sprachliche Ausdruck dem geistigen Entwicklungsstandpunkte anbequemen. Der Maßstab hierfür ist freilich nicht die Sprache unserer Kinder an sich. Wie so arm an Worten und Wendungen ist doch dieselbe, wie so einfach in Satzbau und Stil! Welch geringe Ansprüche müßten wir, ihr folgend, an die Sprache der Lesestücke stellen! Wie fade und abgeschmackt müßten derartige Erzeugnisse sein! Selbst unsere Schwachsinnigen würden an ihnen kein Wohlgefallen empfinden. Und worin würden dann die sprachbildenden Momente liegen?

Wenn das Lesestück verständlich und zugleich sprachbildend sein will, dann muß es sich, um nicht in allzugroße Einfachheit des sprachlichen Gewandes zu geraten, nach einer anderen Norm richten. Die Sprache die wir im Unterrichte mit unseren Kindern reden, verwendet auch dem Schüler noch weniger geläufige Worte und feinere, edlere Ausdrücke und ergeht sich in besseren Wendungen, redet auch in längeren, zusammengesetzteren Sätzen, und sie wird, obgleich unter angemessener Anstrengung, doch vom Kinde verstanden. Ihr soll das L. bei der Aussuche von Lesestücken nachgehen. Bei aller Beobachtung einer sich dem Schüler anpassenden Einfachheit soll es nicht jeder noch ungewohnten Satzform, jedem ungeläufigen Worte ängstlich aus dem Wege gehen. Oft erschließt sich der Sinn schon aus dem Zusammenhange des Gelesenen oder läßt sich durch Vertauschung mit einem bekannten Ausdrucke erkennen, oft auch unter Hinweis auf naheliegende Vorstellungen oder unter Beibringung leichter zu beschaffender Anschauungen mit wenig Worten klarlegen. Ohne weiteres verständliche Lesestücke können nicht als die besten bezeichnet werden; diejenigen, die dem Kinde Aufgaben stellen, sprachliche Schwierigkeiten zu überwinden, über gewisse Formen nachzudenken, regen seinen Geist an und führen es in seiner Sprache nach oben. Sie sind es, die ihm durch Veranlassung zum Nachsinnen über fernerliegende Ausdrücke zu einer tieferen Erfassung und weiteren Klärung des Stofflich-Inhaltlichen Gelegenheit geben und damit zugleich zur Bereicherung des kindlichen Sprachschatzes und zur Vertiefung des Sprachverständnisses erheblich beitragen.

So versäume also ein L. für Schwachsinnige nicht, bei aller Beachtung einer einfachen, sich dem kindlichen Verständnisse anschmiegenden Ausdrucksweise in Wort und Satz durch Anwendung edlerer, wenn auch entlegenerer Worte und feinerer, ansprechenderer Satzformen, durchaus mustergültig, auf Geist und Sprache der Schüler gebührend einzuwirken.

Es ist, trotz dieser Vorschriften, immerhin leicht möglich, durch einen Schritt zu weit nach oben die Grenze des Gewünschten zu überschreiten und dahin zu gelangen, wo das Verständnis eines Lesestückes durch eine zu hohe Sprache für die Schüler dermaßen erschwert ist, daß die zur Erlangung einer sinngemäßen Auffassung nötige Zeit in keinem rechten Verhältnisse zu dem erreichten Erfolge steht. Lesestücke, die sich fast durchweg in einer gehobenen Sprache bewegen, die, den Boden des Konkreten kaum berührend, sich fast nur im Bereich des Abstrakten aufhalten und von Begriff zu Begriff schreiten, wie wir dies z. B. an manchen Abhandlungen bemerken, oder die ein Bild an das andere reihen und sich in den gesuchtesten Beiwörtern gefallen, wie manche Schilderungen, Gedichte usw., sind eine schwere Speise, bereitet für die geistig Starken. Verstand und Phantasie unserer Schwachsinnigen reichen nicht zu ihrem Erfassen hin, und die Sprachbildung geht leer aus.

Die letztere Andeutung könnte zu der Meinung führen, als ob wir uns mit gewissen Stilgattungen nicht befreunden könnten; diese Annahme wäre irrig. Wir versprechen uns von der durch ihre Verschiedenartigkeit bedingten Mannigfaltigkeit des sprachlichen Ausdrucks in dem L. einen nicht minder zu beachtenden Wert für die Sprachbildung der Kinder, wie von der Unterschiedlichkeit in der Schreibweise der verschiedenen Autoren. Bedürfen doch gerade unsere so spracharmen Schüler der mannigfachsten Anregungen zur Schärfung und Verfeinerung ihres Sprachgefühls und zur Bereicherung und Veredelung ihrer Sprache. So vermag dann das L. unserem Unterrichte jederzeit mit geeigneten Musterstücken für unsere Sprech- und Sprachübungen, für die Pflege des mündlichen und schriftlichen Ausdrucks und der Orthographie zu dienen; denn auch letztere fordert von ihm nicht besondere Sprachstücke, ist ihm aber für eine strenge Gleichmäßigkeit der Rechtschreibung bis ins einzelnste, kleinste dankbar.

c) Wenn sich demnach, all den dargelegten Grundsätzen folgend, ein Lesebuch für Schwachsinnige bemüht, mit einem rechten Lehrstoffe die richtige Form zu verbinden, dann wird es zu einer allseitigen, in sich geschlossenen Bil-

dung unserer Schwachen an seinem Teile geziemend beitragen, dann liegt auch in ihm, unter der Voraussetzung, daß immer die rechte Weise der unterrichtlichen Behandlung hinzutritt, die Möglichkeit, fördernd auf das Lesen selbst einzuwirken, und dies letztere müssen wir fordern, soll es seinem Namen, ein L. zu sein, gerecht werden, soll das Kind in ihm und an ihm lesen lernen, soll es aus der Lesestunde den regen Trieb mit hinwegnehmen, sich auch außerhalb derselben oft und gern lesend zu beschäftigen; denn wozu lehren wir diese Fertigkeit? Doch nicht nur für die Schule und ihren Bedarf, sondern jedenfalls dazu, daß sich unseren Zöglingen ebenfalls die reichen Quellen der Unterhaltung, Belehrung und Erbauung angemessener Lektüre erschließen, die neben der Schule und dann nach der Schulzeit fortgesetzt dem Geiste und Herzen desselben Nahrung zuführen.

Stellen wir einem L. für Schwachsinnige diese hohe Aufgabe, dann setzen wir voraus, daß unsere Schüler mit der nötigen Beherrschung der Elemente des Lesens in die Benutzung desselben eintreten. Gewiß, so weit wie normale Kinder kommen ja schwachsinnige im ersten Leseunterrichte nicht, und sie bleiben auch im späteren Lesen im ganzen hinter ihnen zurück, so daß wir gewöhnlich neben der in der Regel größeren Schwäche im Rechnen eine Minderwertigkeit im Lesen bemerken und genötigt sind, vor allem auf die Steigerung der mechanischen Lesefertigkeit bedacht zu sein; aber wir meinen, daß dies nicht die Übung am toten Buchstaben, am verständnislosen Wort und nichtssagenden Satz, an eigens darauf zugeschnittenem, trockenem Lesestoffe tut, sondern nur an solchen Lesestücken, die das Kind gern liest, zu denen es sich hingezogen fühlt und immer wieder zurückkehrt. Mit dem Interesse, das solch lebensvolle, anregende Stücke zu erwecken vermögen, verbindet sich jene Stimmung im kindlichen Gemüt, die ohne äußeren Zwang zu der Tätigkeit des Lesens hinzieht. Selbst für unsere Anfänger im L. gibt es kleine, so hübsche, ansprechende Erzählungen, Beschreibungen und Liedchen, daß es nicht schwer fallen dürfte, bei ihrer Auslese die Leseschwierigkeit mit zu berücksichtigen, um einfach und leicht einzusetzen und allmählich zum Schwereren fortzufahren. Wohl ist es erklärlich, wenn das Leipziger Hilfsschullesebuch insbesondere zum Zwecke der Einübung der Lateinschrift in seinem ersten Teile einige mehr mechanische Übungen einlegt, da es bisher an einer geeigneten Fibel für unsere Verhältnisse fehlte, die diese Aufgabe mit auf sich genommen hätte; aber befreunden kann man sich mit dieser Maßnahme nicht, sondern sie nur als einen Notbehelf hinnehmen.

Manche versprechen sich wohl von der Illustration eines für Schwachsinnige bestimmten L.s besondere Vorteile, indem sie meinen, daß durch diese die Liebe zu demselben gesteigert und die Lust am Lesen erhöht werde. Es ist nicht zu leugnen. daß sich ein Buch durch seine Bilder bei dem Leser einzuschmeicheln versteht, daß Anschauung und Phantasie durch sie eine nicht unerwünschte Stütze erhalten und der Leseinhalt an Klarheit und Leben gewinnt, weshalb auch wir nicht prinzipielle Gegner der Aufnahme von Bilderschmuck sind; allein wir können uns doch nicht der Überzeugung verschließen, daß der vermeintliche Gewinn nicht allzu bedeutend ist. Wir beobachten nicht wenig Kinder, die bei der eifrigsten Bildbetrachtung das Lesen vernachlässigen, ganz abgesehen davon, daß die Ausschmückung mit Bildern einen so geringen Umfang in dem L. annehmen und sich auf so wenig Lesestoffe beziehen kann, daß die erhoffte Förderung eine für das Ganze minimale ist. Meist sind auch die illustrierten Lesestücke diejenigen, welche infolge der leichteren Zugänglichkeit für bildliche Ausschmückung ohne diese selbst der Phantasie schwachsinniger Kinder genug Anhaltepunkte geben, im Geiste ein leidlich befriedigendes Bild eigner Art zu malen. Und dann können die in den Lesebüchern zu findenden Bilder doch nur einen geringen Ersatz für unsere schönen, großen Anschauungsbilder bedeuten, die ja schließlich in der Lesestunde hinreichend verwendet werden könnten. Man kann diese Gegengründe nicht als unberechtigt ohne weiteres von der Hand weisen. Auf alle Fälle müßten die aufzunehmenden Illustrationen künstlerisch und auf dem Papiere scharf ausgeprägt sein, um geschmackbildenden Wert zu besitzen, deutlich und anregend zu sein. Wir sehen es nicht als einen so großen Mangel an, wenn ein L. ohne solche auszukommen sucht; ein gutes Lesestück und das belebende Wort des Lehrers dazu, das sind und bleiben die Hauptmittel zur Erregung nicht allein des Interesses am Lesestoffe, sondern auch am Lesen selbst.

Ein L. hat dem Schwachsinnigen gegenüber zur Vervollkommnung der Lesefertigkeit noch einige formelle Angelegenheiten zu beachten, die nicht unwichtig erscheinen. Unsere Kinder sind nicht selten mit einem Augenübel behaftet, sind kurz oder schwachsichtig, von unstetem, schielendem Blick usw.

Legt man schon bei der Herstellung von L. für geistig Normale, meist mit gesunden Sinnesorganen Begabten einen Wert darauf, daß Schrift, Druck und Papier den gesundheitlichen Anforderungen entsprechend sind, so muß das hier erst recht berücksichtigt werden. Das praktische Leben bringt den Leser mit den mancherlei Schriftformen und Schriftgrößen in Berührung; aber es ist nicht nötig, daß wir unsere Schüler nun gleich mit alledem bekannt machen und darin üben. In der Hauptsache genügen für sie die gewöhnlich verwendete Fraktura und Antiqua, und es ist selbstverständlich, daß für unsere unteren Klassen ein großer Druck zu überwiegen hat. Nach und nach kann zu der mittleren, meist gebräuchlichen Größe übergegangen werden, und auch kleinere Schriften können sich ausnahmsweise einmal mit einfügen, wie auch weniger anzutreffende Typen. Der Antiqua, heute mehr eingeführt denn früher, muß entsprechender Raum vergönnt werden. Der Druck sei scharf und hebe sich von einem wenig ins Gelbliche übergehenden, nicht blendenden, guten Papiere ab. Besondere Aufmerksamkeit schenke man der Einteilung der Stücke in kleinere Abschnitte; denn nur zu leicht verirren sich unsere Schüler in den Zeilen. Nach oben hin nähere man sich auch hierin dem im Leben Gebräuchlichen. Daß Heftung und Einband dauerhaft sein möchten für unsere nicht selten ungeschickten, mitunter recht wenig Ordnungssinn verratenden Schüler, sei nur nebenbei bemerkt.

III. In welcher Weise soll nun die Anordnung der auszuwählenden Lesestücke geschehen? Es kann nicht die Aufgabe der folgenden Darlegungen sein, einen bis ins einzelnste gehenden Verteilungsplan aufzustellen, sondern sich nur darum handeln, bezüglich der inneren Gliederung des L.s und der Art der äußeren Anlage desselben den Forderungen nachzuspüren, welche die Organisation der Schwachsinnigenschule im allgemeinen und der Lehrplan des Schwachsinnigenunterrichts im besonderen auch hier wie bei der Auswahl der Lesestoffe erheben.

Wenn man annimmt, daß die Schüler von der Schwachsinnigenschule in der Regel nach einem zweijährigen erfolglosen Unterricht in der Normalschule und manche sogar noch früher aufgenommen werden, einige dann noch ein neuntes, ja zehntes Schuljahr hier verbleiben, so darf man behaupten, daß eine größere Anzahl unserer Schüler das L. vier, manche selbst bis zu sechs Jahren in den Händen haben. Dadurch ergibt sich die Notwendigkeit, den Lehrstoff auf rund vier Jahre zu berechnen, gleichviel, ob man hierbei einen mehr oder weniger gegliederten Organismus im Auge hat. Nimmt man den Umstand hinzu, daß der Lehrer bei den gebotenen Lesestücken noch einen wenn auch beschränkten Spielraum in der Auswahl solcher beansprucht, dann darf man die Anzahl derselben auf rund 500 schätzen.

Es würde ganz besonders schwierig sein, diese nicht geringe Summe der gewünschten Lesestücke, die stofflich recht verschieden sind und sprachlich weit auseinandergehen, in einem einzigen Bande zu vereinigen, auch wenn man den gesamten Lesestoff auf vier Abschnitte verteilen würde, indem man die sittlich-religiösen Stücke, die naturkundlichen, die geographischen und die geschichtlichen nacheinander folgen lassen wollte. Die jeweilige Aussuche von Lesestücken für den Unterrichtsbedarf würde für den Lehrer unbequem sein, falls man sie innerhalb obiger Rubriken nach ihrer inhaltlichen Verwandtschaft ordnete; nach ihrer sprachlichen Schwierigkeit eingereiht, würde man sie inhaltlich unnötig auseinanderreißen. Gleichviel, wie das geschähe, immer würden die Schüler einen Ballast unnötiger Lesestücke mit sich herumtragen, und bei dem nicht geringen Umfange eines einbändigen L.s würde dieses den meist unbeholfenen Kindern nicht handlich sein und ihnen große Erschwernisse im Aufsuchen und Zurechtfinden bringen.

Freilich hat man mit Recht gesagt, daß es von besonderem Nutzen sei, wenn ein Kind nicht jedes Jahr ein neues L. in die Hand bekomme, da es dann darin nicht heimisch werde und mit seinem Inhalte nicht verwachse zum Vorteile der geistigen, hauptsächlich gemütlichen und sprachlichen Bildung; doch dürfte bei einer vier- bis sechsjährigen Benutzung desselben, wie sie bei uns eintreten würde, die Grenze des Wünschenswerten ein gut Teil überschritten werden. Ob ein so langer Gebrauch die Liebe zu einem Buche steigert, möchte bezweifelt werden, und in welch äußerer Verfassung müßte sich nach dieser Zeit dasselbe befinden, wenn anders sich die Eltern aus ästhetischen Gründen nicht bewogen fühlen sollten, ihrem Kinde das L. ein zweites Mal zu kaufen?

All diese und ähnliche Gründe, innerer wie äußerer Natur, drängen nach einem zweiteiligen L. hin; ein solches läßt eine Gliederung und Anordnung zu, wie sie der Lehrplan fordert. Während dieser anfangs eine Gruppierung des Unterrichtsstoffes um das heimatliche Moment erkennen läßt, zeigt er nach oben hin ein Auseinandergehen der einzelnen Lehrfächer, die nun, wenn auch mehr oder weniger

konzentrierend aufeinander bezogen, ihre eigenen Wege gehen. Diese Zweiteilung auf das L. übertragen, ergibt für dasselbe zwei Hauptteile, die sich, wie nachgewiesen, am vorteilhaftesten in zwei Bänden darstellen. Der erste derselben, für die Unter- bzw. Mittelstufen ausersehen, würde sich dem Gange des heimatlichen Anschauungsunterrichts, diesem Mittelpunkte aller gesinnungs- und realunterrichtlichen Belehrungen, anschließen und dementsprechend seinen gesamten Lesestoff dem Laufe der vier Jahreszeiten einordnen. Der zweite, für reifere Schüler bestimmte Teil würde die Stücke sittlich-religiösen, naturkundlichen, geographischen und geschichtlichen Inhalts auseinanderhalten und so ebenfalls vier Abteilungen gewinnen. Die Aufeinanderfolge der Stücke ersterer Art in diesem Bande könnte den hauptsächlichsten Gesinnungen und Tugenden des Menschen nachgehen, wie sie sich äußern im Leben desselben an sich, in seiner Beziehung zu anderen Wesen und in seinem Verhalten zu Gott; Sprichwörter und Denksprüche müßten sich aufs engste an das inhaltlich Verwandte anschließen. Die naturkundlichen Stoffe müßten sich, Menschenkunde und Gesundheitslehre nicht ausgenommen, dem Laufe der Natur im Jahre einordnen. Die geographischen Stücke würden sich dem Grundsatze vom Nahen zum Fernen, die geschichtlichen der Zeitfolge unterwerfen.

Es unterliegt keinem Zweifel, daß einer derartigen Anordnung des Lesestoffes wegen ihrer Übersichtlichkeit und der daraus sich ergebenden Leichtigkeit im Auffinden der gesuchten Lesestücke der Vorzug vor der Eingliederung in ein einbändiges Lesebuch gebührt. Mögen im einzelnen Falle über die Einreihung dieses oder jenes Stückes die Ansichten verschieden sein, im ganzen wird man sich gewiß gern mit dem entrollten Plane einverstanden erklären.

IV. Ist es möglich, daß ein nach den entwickelten Grundsätzen und gegebenen Andeutungen ausgearbeitetes L. von den deutschen Hilfsschulen und den Schwachsinnigenschulen der Anstalten verwendet werden könnte? Manche wollen diese Frage unter Hinweis auf die Verschiedenartigkeit der Organisation dieser Abnormschulen verneinen. Der größere oder geringere äußere Umfang derselben läßt eine mehr oder weniger reiche innere Ausgestaltung zu, die wiederum von bestimmendem Einfluß auf die Unterrichtsziele und so auf den Ausbau des Lehrplans sein muß, der durch die Verschiedenheit der örtlichen und heimatlichen Verhältnisse und durch das Auseinandergehen in der Konfession, wie durch die Beziehung, die man zur Normalschule hält, seinen besonderen Charakter trägt. Diese Tatsachen sind nicht wegzuleugnen, können aber nicht zu unüberwindlichen Schwierigkeiten werden in dem ernsten Streben nach einem einheitlichen L.

Mögen die Lehrpläne je nach Bedarf der verschiedenen Schulen enger oder weiter gefaßt sein, immer werden sie sich, entsprechend der allerorts fast gleichen Geistesverfassung der Schüler und der sich auch im einzelnen sehr nahekommenden Art des Bildungsbedürfnisses derselben, sehr ähneln und in ihren Grundzügen ziemlich übereinstimmen. In dem Religions- und Sittenunterrichte handelt es sich um die Pflege der nämlichen Gesinnungen und Tugenden, so daß das L. für Schwachsinnige nach dieser Seite hin nicht unbefriedigt lassen könnte. Dem Verlangen des geographischen und geschichtlichen Unterrichts würde durch dasselbe nicht minder Genüge werden, da es sich hier im ganzen um dieselben Stoffe handelt und das L. einem Maximalplane folgt. Die Naturkunde, durch heimatliche Beziehungen teilweise beeinflußt, würde ja schließlich hier und da einmal einen besonderen Lesestoff vergeblich suchen; jedoch, gibt's nicht so viel Erzählungen, Beschreibungen, Schilderungen, Gedichte und Lieder in einem guten L., die längst zum Gemeingut aller Deutschen geworden sind? Und wenn sie nicht zureichen, sind nicht Lesestoffe, die den Unterrichtsthemen nur parallel gehen, nahe verwandt sind, nicht minder, vielleicht erst recht geeignet, fruchtbringend zu wirken? Wir sind überzeugt, daß es bei alledem nicht an einer dem subjektiven Ermessen des Lehrers entsprechenden Auswahl fehlen könnte.

Eins natürlich vermag ein deutsches L. nicht in den geschlossenen Rahmen mit aufzunehmen, die Stoffe, welche das Örtliche und Heimatliche einer bestimmten Gegend berücksichtigen. Doch bietet sich da, wo man sich nicht mit der Behandlung allgemeiner Themen genügen wollte, ein bequemer Ausweg in der Schaffung eines eigenen Anhangs, sicher nur ein geringes Opfer an Unkosten.

So bliebe nun noch ein letztes Hindernis, die konfessionelle Verschiedenheit der einzelnen Schulen. Wie wenige Lesestücke sind's denn, die uns da trennen könnten? Ist's nicht leicht, Stoffen, die das religiöse Gefühl unangenehm berühren, den Eingang in das L. zu verwehren? Das Leipziger Hilfsschullesebuch hat es verstanden, auch diese letzte

Kluft, die uns trennen könnte, durch eine praktische Einrichtung zu überbrücken, indem es die Stücke speziell evangelischer Natur an das Ende des Buches verwiesen hat, dermaßen, daß durch ein leicht zu bewirkendes Herausschneiden der betreffenden Blätter eine Benutzung auch für die unterschiedlichen Konfessionen möglich ist.

Wir wissen, daß es trotz der besten Regeln keinem Verfasser gelingt, ein Werk zu schaffen, das allen Forderungen voll entspräche; aber es ist uns ebenso klar, daß bei einigem Entgegenkommen aller ein den gegebenen Darlegungen folgendes L., dieses wichtigste aller Unterrichtsmittel, den Schulen Alldeutschlands dienen und um sie, die den gleich hohen Zielen zustreben, ein gemeinsames Band schlingen könnte, fürwahr, ein begehrenswertes Ideal!

Benutzte Literatur: Bericht über die VIII. Konferenz für das Idiotenwesen. S. 39. Bemerkungen zu dem Vortrage: „Über das Lesebuch in der Hilfsschule" v. Rektor *Kruse*, Altona. Dresden 1895. Bei Burdach (Warnatz & Lehmann). — „Die Lesebuchfrage, vom Standpunkte der Leipziger Schwachsinnigenschule aus betrachtet." Von *H. Müller*, Leipzig. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. 1896, XII. Jahrg., Nr. 3, S. 36ff. Dresden, Warnatz & Lehmann. — „Ein Lesebuch für Schwachsinnige." Bericht in der Zeitschrift f. d. Behandlung usw. 1900, XVI. Jahrg., Nr. 8, S. 139ff. — „Über das Hilfsschullesebuch." Von *C. Ehrig*, Leipzig. Bericht über den dritten Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands zu Ausburg 1901. S. 22ff. Langensalza, Herm. Beyer & Söhne. — Begleitwort zu dem Deutschen Lesebuche für mehrklassige Schulen. In vier Stufen. Herausgegeben von einer Kommission der Schuldirektoren Leipzigs. Leipzig, Dürrsche Buchhandlung. — Lesebuch für Hilfsschulen. Bearbeitet von dem Lehrerkollegium der Leipziger Hilfsschule. Zwei Teile. Leipzig, Dürrsche Buchhandlung. 1905. — Das Lesebuch in der Volksschule. Naturgemäße Forderungen von *Georg Heydner*. Nürnberg, Kornsche Buchhandlung. 1891. — Geschichte und Kritik der deutschen Schullesebücher. Von Dr. *C. J. Krumbach*. Leipzig, B. G. Teubner, 194. I. Teil. — II. Teil mitbearbeitet von *J. G. Sieber*. Ebenda 1896.

Müller.

Lesestücke und ihre Behandlung in der Schule für geistig Schwache.

I. Die Behandlung der L. richtet sich nach dem Zwecke, welchem sie zu dienen bestimmt sind. Steht die Erlangung der Lesefertigkeit im Vordergrunde, verbunden mit der Aufgabe, den gesamten Unterricht zu beleben und zu ergänzen, so redet man vom kursorischen Lesen oder gemeinhin vom Lesen. Sollen die Kinder dagegen an der Hand sog. Musterstücke in die Schätze unserer Nationalliteratur eingeführt werden, so bezeichnet man das als statarisches Lesen oder Musterstückbehandlung. So sehr man bei normalbegabten Kindern, besonders denen der Oberstufe, wohl mit Recht auf Beseitigung dieser Gegenüberstellung drängen mag, für unsere geistig schwachen muß dieser Unterschied scharf hervorgehoben werden. Wir haben bis in die obersten Stufen, selbst bei geistig regsamen Schülern mit oft recht erheblichen Lesemängeln zu kämpfen, deren Behebung nur durch intensivste Leseübung erreicht werden kann. Diesem Ziele, das zu einer befriedigenden Erwerbsfähigkeit unbedingt erforderlich ist, müssen alle Kräfte dienen, alle übrigen Ziele nachstehen. Die Hauptaufgabe des kursorischen Lesens muß die Erarbeitung einer möglichst hohen Lesefertigkeit sein. Allen L. eine mehr oder weniger gleiche Behandlung zu widmen, ist für unsere Verhältnisse unangebracht. Nichtsdestoweniger wollen wir unsere Kinder auch in die ihnen zugänglichen Schätze der deutschen Literatur einführen. Das kann aber nur durch eigene, intensive Behandlung besonderer Musterstücke geschehen. Zwischen kursorischem und statarischem Lesen ist also im Interesse unserer geistig Schwachen eine scharfe Scheidung unbedingt erforderlich.

II. Das kursorische Lesen. Das kursorische Lesen, welches schon auf der Fibelstufe nach Bewältigung der Elemente einzutreten hat, erhält seine lehrplanmäßige Pflege im eigentlichsten Sinne erst auf der Lesebuchstufe. Sein Ziel, Erreichung möglichst guter Lesefertigkeit, wie es oben bezeichnet wurde, müssen wir noch schärfer formuliert mechanische Lesefertigkeit nennen. Wo sie auf Grund einer guten Behandlung erreicht ist, wird sich auch als unmittelbare Folge von selbst das logisch richtige Lesen einstellen. Doch wird das nur immer die Errungenschaft einzelner fähigerer Kinder bleiben. Zum ästhetisch-schönen Lesen erheben sie sich nicht. Als Nebenaufgabe ist dem kursorischen Lesen die Belebung und Ergänzung des gesamten Unterrichts gestellt, man denkt hierbei besonders an die Heimatkunde in weitestem Sinne. Mit der Erreichung des Hauptzieles wird auch diese Aufgabe gelöst. Wenn dann noch auf die Förderung des Sprachgefühls, der Sprachfertigkeit und der Rechtschreibung verwiesen wird, so wäre damit die hohe Bedeutung des „Lesens" für unsere geistig Schwachen dargetan.

Bei der Auswahl der L. und ihrer unterrichtlichen Verwendung ist ein festgelegter Verteilungsplan oder gar ein Lesen in der Reihenfolge des Lesebuches zu verwerfen. Solange ein mustergültiges Hilfsschullesebuch noch nicht vorhanden ist, muß dem Lehrer bei der Auswahl des Stoffes die Individualität seiner Kinder, die Klasse, der Gang des Jahres und Unterrichts das maßgebende Prinzip sein. Er muß die L. nach Leseschwierigkeit und Verständlichkeit sondern, sie dem übrigen Lehrstoff, den sie ergänzen und beleben sollen, anpassen. Das läßt sich zwar am Anfang des Schuljahres alles voraussehen; aber die feinen Verbindungsfäden zwischen Lehrplan und Lesebuch, wie sie der Unterricht spinnt, wollen meist erst im Moment geknüpft sein. Daß da manche Stoffe ganz oder oft lange unberücksichtigt bleiben können, ist kein Fehler, ja man könnte sagen ein Vorteil, insofern, als immer Neuland im Lesebuche aufgehoben bleibt. Auch ein äußerer Vorteil darf nicht aus dem Auge gelassen werden. Wird das Buch der Reihenfolge der L. nach durchgelesen, so erfolgt das Aufschlagen bzw. Aufsuchen mechanisch ohne den geringsten Denkakt, und da wir schwache Rechner bis in die oberste Klasse haben, wird eine Nummer außer der Reihe meist nicht gefunden. Unser Vorschlag aber beseitigt auch diesen Mangel und macht die Kinder im Buche heimisch. Wie gestaltet sich nun die Behandlung?

Der Hauptaufgabe gemäß halten wir uns stets vor Augen, daß die Behandlung kurz sein muß. Wie schon hervorgehoben wurde, schließt sich die Reihenfolge der L. an den gesamten Unterricht an, ihn belebend oder ergänzend. Zur Herstellung der Verbindung genügen also einige Hinweise und Fragen. An Jairi Töchterlein schließen wir ungezwungen: Das Mägdlein schläft (Gerock), an das 4. Gebot: Ein dankbarer Sohn usw. (Pustkuchen-Glanzow), an die Behandlung der schönen Wälder Thüringens: Ein Morgen im Walde (Wangemann), an die der Stubenfliege das gleichnamige L. von Wagner, an die Geschichte Heinrichs I. die Stücke: Heinrich der Vogelsteller (Vogl) und die Schlacht bei Keuschberg (Keuschberger Kirchenbuch), an die Behandlung der Ernte, der Festzeiten usw. die entsprechenden L. Das ist ja allgemein bekannt und gebräuchlich.

Die Darbietung richtet sich nach der Art des L. Ist dieses kurz, lyrischen Charakters oder leicht verständlich, wird es vom Lehrer vorgelesen. Ein Vorlesen der Schüler ist wegen mangelnder Lesefertigkeit und Verstandesschwäche nicht am Platze. Ist es aber lang oder schwer verständlich, so wird man das Vorlesen des ganzen Stückes als zwecklos erachten müssen; es wird dann abschnittweise dargeboten und behandelt.

Die Schwäche des Verstandes, der Aufmerksamkeit, des Willens, die Spracharmut und Widerstände im Sprachmechanismus gebieten im allgemeinen eine satzweise Behandlung jedes Abschnittes unter gleichzeitiger Erläuterung der wörtlichen und sachlichen Verhältnisse. Fehler und Mißverständnisse müssen sofort durch Erklärung und Übung, mündlich und schriftlich, beseitigt und jeder Satz eingelesen werden. Heidelbeerdickicht, stockfinster, Fühlhörnchen, Majestät, Himmelswiderschein, mäuschenstill, geeignetsten, blaubereiften, Ferien usw. sind Wörter, welche das unbedingt nötig machen. Je fester wir die richtigen Assoziationen knüpfen, um so schöner ist der Leseerfolg. Jeder Abschnitt wird dann unter einer Überschrift in Form eines Satzes zusammengefaßt. Eine Wiedergabe des Inhaltes verbietet sich im allgemeinen aus oben angegebenen Gründen; sollten dagegen die Leseschwierigkeiten gering sein, das Stück selbst zum Erzählen reizen, z. B. kindliche Erzählungen, Sagen, Märchen, so wäre es ein Fehler, wollte man es hier nicht üben. Nach jedem Abschnitt tritt die eigentliche Leseübung ein, und zwar beginnen die fähigeren Kinder. Besondere Beachtung erfordern die mit Sprachgebrechen behafteten, schwerhörigen und ängstlichen Schüler; sie sind zu lautreinem und richtigem Sprechen konsequent anzuhalten und zu ermuntern. Nachdem sämtliche Abschnitte in gleicher Weise behandelt sind, wird das Ganze zusammengefaßt und im Zusammenhang gelesen.

Ob wir das L. weiter unterrichtlich verwerten, etwa zu schriftlichen oder mündlichen Übungen, hängt von ihm selbst und dem Gange des Unterrichts ab. Wer würde „Juni" von Löwenstein nicht zu einem Aufsatz verwenden, aus dem L. „Die Eiche und ihre Bewohner" von Kahnmeyer und Schulze nicht die zusammengesetzten Dingwörter herausschreiben lassen und dergl. mehr. Jedenfalls darf nichts versäumt werden, was der Unterricht für normale Kinder auch hier geboten erscheinen läßt.

III. Das statarische Lesen. (Musterstückbehandlung.) Der Zweck des statarischen Lesens ist die Einführung in das Verständnis der Musterstücke des Lesebuches. Inwiefern das auch für unsere geistig Schwachen wünschenswert und segensvoll ist, bedarf wohl nicht weitgehender Begründung. Es gibt so viele Perlen unserer Nationalliteratur, welche in ethischer, ästhetischer, sozialer und religiöser Hinsicht einen milden Glanz auf den

bescheidenen Lebensweg unserer Kinder werfen können. Dieses Glück wollen wir ihnen nicht vorenthalten.

Die Auswahl der Musterstücke muß recht sorgfältig geschehen und sich nach ihrer Verständlichkeit und den Erfordernissen des Lebens richten. Nicht nur die Stücke sind auszuscheiden, welche den Kindern intellektuell zu hochliegen, wie etwa Erlkönig, Der Taucher, Heil dir im Siegerkranz (Str. 2—4) usw., sondern auch solche, welche ihrem Gefühl und Wollen zu starke Anforderungen stellen, z. B. Wanderers Nachtlied, der gerettete Jüngling. Aber die in ihren Händen befindlichen Lesebücher der Unter- und Mittelstufe geben reichen Musterstoff von Vogl, Uhland, Rückert, Moser, Reineck, Löwenstein, W. Müller, Schwab, Schiller, Goethe, Hoffmann von F., Grimm, Hey, Güll, Holty usw.

Aber auch das Leben, und sei es auch noch so bescheiden gedacht, erhebt Anforderungen, welche unmöglich abgelehnt werden können, soll nicht die Zukunft der Kinder noch armseliger und öder werden, als sie es oft schon ist, und soll ihre Abgrenzung vom Kreis normaler Altersgenossen nicht noch schärfer werden. Wo man singt: Heil dir im Siegerkranz, Deutschland über alles, O Straßburg, Dort unten in der Mühle usw., da müssen auch sie sicher und freudig einstimmen und sich als Glieder des Volkes fühlen können. Ebensowenig dürfen ihnen Gedichte vorenthalten werden wie z. B. Einkehr, das Gewitter, Friedhofsbesuch, Wenn du noch eine Mutter hast, Erkennen, Die Rache — das ist Nationaleigentum und jedem soll der Teil davon zukommen, der seiner Individualität entspricht.

Bei der Auswahl soll nicht vergessen werden zu betonen, daß überall da, wo Abteilungen vorhanden sind, ein doppelter Jahreskursus vorzusehen ist. Dadurch kommt Leben und Abwechslung in den Lehrplan; ein reicher Stoffkranz erregt stärkeres Interesse auch bei Repetenten. Allerdings mehr als 12 Musterstücke können nicht als wünschenswert bezeichnet werden; die zur Behandlung, Übung und Anwendung erforderliche Zeit wird durch sie völlig aufgezehrt.

Befleißigt sich nun die Behandlung im allgemeinen einer klassischen Kürze, so ist sie gut und sicher erfolgreich. Denn darüber muß man sich klar sein: was kindlich und natürlich ist, bedarf einer langen Erklärung nicht, und was sie erfordert, übersteigt die schwache Kraft unserer Kinder und ist unbrauchbar. Die Vorbereitung muß den Schüler sorgfältig in die Situation oder Stimmung versetzen, durch welche das Musterstück ausgelöst wird. In vielen kleinen Gedichten für die unteren Klassen wird die Vorbereitung mit wenigen Fragen und Hinweisen erledigt sein. Bei anderen Stücken, z. B. Die Rache, Der alte Barbarossa usw., ist der geschichtliche Hintergrund ausführlich zu geben. Bei lyrischen Gedichten, z. B. Wenn du noch eine Mutter hast, der Wanderer in der Sägemühle, Gelübde usw., ist die Stimmung, aus deren Boden sie erwachsen sind, ausführlich und mit sinnlicher Schärfe zu malen. Durch große Anschaulichkeit, die wir möglichst aus den persönlichen Geschehnissen des Kindes schöpfen, erzielen wir die reinsten und nachhaltigsten Erfolge. Das sei auch für die folgenden Ausführungen betont. Es gehört dazu freilich eine genaue Kenntnis und Beachtung der kindlichen Eigenart und eine Selbstbeherrschung, um die zulässigen Grenzen nicht zu überschreiten und die Spannung vor der Darbietung aufzulösen. Die Vorbereitung ist ausführlich, sobald es sich um geschichtliche Stoffe handelt, kurz, sobald sie Stimmungen malt, zu wiederholen.

War die Vorbereitung musterhaft, so wird die Darbietung wie mit dringender Notwendigkeit ihre Auslösung finden. Sie hat in mustergültiger Form zu geschehen und nur durch den Lehrer.

Die Durcharbeitung sei besonders bei lyrischen Stücken sehr kurz, um den zarten Duft des Kunstwerkes nicht zu schädigen und seine unmittelbare Wirkung zu mindern. Man löse es daher nicht in Prosa auf, sondern lasse das Gedicht antworten. Nur da, wo Mißverständnisse auftauchen, besondere Erläuterungen nötig sind, hat man die künstlerische Form aufzulösen, z. B. Dort unten in der Mühle, Str. 5 und Heil dir im Siegerkranz. Bei epischen Gedichten und Erzählungen beschränke man sich auf die Darstellung des Ganges der Handlung in großen Zügen, um sie recht deutlich und faßlich vor das innere Auge des Kindes zu stellen. Besondere Situationen werden selbständig ausgeschmückt. Die nötigen Wort- und Sacherklärungen treten jetzt erst ein. Bei der Entwicklung der Handlung hüte man sich aber sehr, Schlüsse aus den Kindern herauszulocken, zu denen ihnen gerade Erfahrung und Reife mangelt. Man halte sich da lieber an die Beschreibung des Vorganges. Unnatur sei auch hier ferne von uns. Die Personen werden in kurzen, kräftigen Zügen charakterisiert, für welche das Kind Verständnis offenbart. Vergleiche deute man nur kurz an, damit der Einfachheit und Klarheit der Besprechung nicht geschadet werde. Ob wir ihren Gang wiederholen? Bei epischen Gedichten und Prosastücken selbst-

verständlich nach der Behandlung jedes Abschnittes. Jedem Schüler falle nur eine kleine Aufgabe zu. Bei lyrischen Gedichten gebe man den Inhalt der Strophen in kurzen Sätzen wieder, z. B. Der alte Winter fürchtet sich vor dem Frühling. Er will ihn aus den Häusern und Herzen vertreiben. Mit kleinen Knospen klopft er an. Öffnet ihm bald, sonst ruft er seine Diener zu Hilfe! Der Junker Morgenwind rüttelt an Fenstern und Türen. Sonnenschein und Blütenhauch dringen in Häuser und Herzen. Als die Nachtigall singt, kann der Frühling seinen Einzug halten. (Frühlingseinzug von W. Müller.) Besondere Aufgaben ergeben Situationsbilder, z. B. Wie sah es in der Grobschmiede aus? Wie feiert der Geselle den Sonntag? Wie feiert ihn der Meister? (Kirchengehen säumet nicht.)

Einen Grundgedanken suchen wir nicht mühsam bei jedem Musterstück. Nur wo er sich klar und ungezwungen zeigt, heben wir ihn heraus, fassen ihn in Form eines Merkwortes und wenden ihn auf das eigene Leben an, z. B. Morgenrot = heute rot, morgen tot; Die wandelnde Glocke = Du sollst den Feiertag heiligen; Das Büblein auf dem Eis = Wer nicht hören will, der muß fühlen. Selbstverständlich läßt man sich so schöne Gelegenheiten zu kleinen Aufsätzen nicht entgehen.

Nach der Behandlung findet das Memorieren statt. Da wir hierbei auf häuslichen Fleiß nicht rechnen können oder wollen, müssen wir den Kindern Beispiel und weitreichendste Hilfe bieten. Jede Strophe wird satzweise, dann ganz eingelesen, unter Leitung des Lehrers erst von den besseren, dann von den schwächeren Kindern memoriert und zuletzt im Chor gesprochen. Die besten Leistungen werden dadurch ausgezeichnet, daß sie vor der Klasse, vom Platze des Lehrers aus gegeben werden dürfen. Große Freude und Lerneifer erweckt die Darstellung mit verteilten Rollen.

Die Besprechung der Form erlassen wir unseren Kindern; aber individuelle Verhältnisse dürften doch die Erwähnung des Dichters erfordern. Würde es nicht unverzeihlich sein, in Weimar Schillers und Goethes, in Dessau W. Müllers, in Tübingen Uhlands usw. bei der Behandlung ihrer Gedichte zu vergessen? Auch in den Herzen unserer geistig Schwachen soll Verehrung und Dankbarkeit gegen die großen Männer des deutschen Volkes gepflegt werden. Kannegießer.

Lese- und Schreibunterricht, der erste. 1. Das Lesen. In der Methodik des ersten Lese- und Schreibunterrichtes Schwachsinniger stehen sich zurzeit zwei Richtungen gegenüber. Ihr hauptsächlichster Unterschied besteht darin, daß die eine Gruppe der Methodiker diesen Unterricht mit der lateinischen Druckschrift beginnt, die andere dagegen die aus der Schule für normale Kinder übernommene Schreiblesemethode als die auch für Schwachsinnige geeignetste Unterrichtsweise ansieht und mit dem kleinen, deutschen, geschriebenen Alphabete anfängt.

Im folgenden soll die eine Unterrichtsform als „Lateinschriftmethode“, die andere als „Schreib-Lesemethode“ bezeichnet werden.

Die Lateinschriftmethode verdankt ihre Entstehung einem Preisausschreiben des Evangelischen Diakonissenvereins über das Thema: „Wie läßt der erste Sprachunterricht durch das Verfahren des Selbstfindenlassens sich weiterbilden?“ Sie wurde beim Unterricht Schwachsinniger zuerst und fast gleichzeitig von G. Nitsche und E. Schulze angewendet.

Die Lateinschriftmethodiker stützen ihr Vorgehen auf die alte didaktische Regel: Schreite vom Leichten zum Schweren vorwärts. Und wo sollte dieser altbewährte Fundamentalunterrichtsgrundsatz denn Verwendung finden, wenn nicht im Unterrichte Schwachsinniger? Daß das lateinische Druckschriftalphabet tatsächlich in seiner Form das einfachste und leichteste der für die Schule in Betracht kommenden Lautzeichen ist, erweist die nachstehende Übersichtstabelle.

A	A	a	a	𝔄	A	𝔞	a
B	B	b	b	𝔅	B	𝔟	b
C	C	c	c	ℭ	C	𝔠	c
D	D	d	d	𝔇	D	𝔡	d
E	E	e	e	𝔈	E	𝔢	e

F	F	f	f	𝔉	F	𝔣	f
G	G	g	g	𝔊	G	𝔤	g
H	H	h	h	ℌ	H	𝔥	h
I	I	i	i	ℑ	I	𝔦	i
J	J	j	j	𝔍	J	𝔧	j
K	K	k	k	𝔎	K	𝔨	k
L	L	l	l	𝔏	L	𝔩	l
M	M	m	m	𝔐	M	𝔪	m
N	N	n	n	𝔑	N	𝔫	n
O	O	o	o	𝔒	O	𝔬	o
P	P	p	p	𝔓	P	𝔭	p
Q	Q	q	q	𝔔	Q	𝔮	q
R	R	r	r	ℜ	R	𝔯	r
S	S	s	s	𝔖	S	𝔰 ſ	s ſ
T	T	t	t	𝔗	T	𝔱	t
U	U	u	u	𝔘	U	𝔲	u
V	V	v	v	𝔙	V	𝔳	v
W	W	w	w	𝔚	W	𝔴	w
X	X	x	x	𝔛	X	𝔵	x
Y	Y	y	y	𝔜	Y	𝔶	y
Z	Z	z	z	ℨ	Z	𝔷	z

Ein Vergleich der acht Alphabete zeigt:

1. Die lateinischen Buchstaben sind leserlicher als die deutschen, da das Charakteristische der deutschen Buchstaben durch deren Verzierungen verdeckt wird. Bei den Großbuchstaben geht dies so weit, daß aus diesen gebildete Wörter überhaupt nicht zu übersehen, sondern nur durch Buchstabieren zu entziffern sind, z. B.

DEUTSCHLAND

𝔇𝔈𝔘𝔗𝔖ℭℌ𝔏𝔄𝔑𝔇

2. Das große und das kleine lateinische Druck- und Schreibschriftalphabet sind nicht nur untereinander, sondern es sind auch die Schreibschriftzeichen von den entsprechenden Druckschriftzeichen wesentlich leichter abzuleiten als bei der deutschen Schrift.

3. Das lateinische Schreibschriftalphabet hat nach Soennecken 68, das deutsche dagegen nur 107 Takte, außerdem aber noch 36% Absetzungen, d. h. Buchstaben, die mit den folgenden nicht verbunden werden können, als das lateinische Alphabet. Deshalb, aber auch wegen seiner abgerundeten Grundstriche ist die lateinische Schreibschrift leichter und flüssiger zu schreiben, als die deutsche Schreibschrift.

4. In der lateinischen Schrift haben Groß- und Kleinbuchstaben dieselbe Form in 13 Fällen, nur geringe Abweichungen zeigen sie in 4 Fällen und ganz abweichend sind sie in 9 Fällen.

In den beiden deutschen Alphabeten stellt sich das Verhältnis wie 1 : 1 : 24. Bei der Verwendung der Lateinschrift hat das Kind also für beide Alphabete nur 35, bei der deutschen Schrift dagegen 50 einzelne Zeichen zu erlernen.

Nun gibt es aber außer den Verfassern von Fibeln nach der Schreiblesemethode in der pädagogischen Literatur auch einen Autor, der den Gebrauch der deutschen Schrift, und zwar der Schreibschrift, gegenüber der Lateinschrift verteidigt.

Es seien seine Ausführungen hier kurz erörtert. Er sagt: „Geistesschwache Zöglinge müssen vor allen Dingen den deutschen Druck geläufig lesen können, da sie nach ihrem Abgange aus der Schule Bücher und Zeitschriften zu lesen bekommen, die deutsch gedruckt sind."

Es wird hier also auf das Verhältnis der deutschen Schrift zum praktischen Leben verwiesen, und bedauerlicherweise werden noch die Mehrzahl gerade der Schriften, die die Lektüre der breiten Masse des Volkes bilden, in sog. deutscher Schrift gedruckt und damit dem Volke ein nicht unerheblicher pekuniärer und hygienischer Schaden zugefügt. Hier interessiert nun aber nur die Tatsache als solche. Sie kommt durchaus nicht für die Frage des ersten Lesens und Schreibens in Betracht, da selbstverständlich doch auch dem Schwachsinnigen nicht allein die Lateinschrift, sondern beide Schriftarten gelehrt werden sollen und kein Hilfsschüler die Schule verlassen dürfte, ohne nicht lateinisch und deutsch lesen zu können. Die Einführung der deutschen Schrift erfolgt durch die Lateinschriftmethodiker auf derselben Unterrichtsstufe, wie bei der Schreiblesemethode diejenige der Lateinschrift, also sobald der Schüler lateinisch lesen kann.

Gerade aber die Rücksicht auf das praktische Leben, für dessen Bedürfnisse ja die Hilfsschule in erster Linie zu erziehen hat, sollte mit ausschlaggebend für die Lateinschrift sein. Die Lateinschrift ist eben die Schrift des öffentlichen Lebens. Die Eisenbahn verwendet allein die Lateinschrift bei allen öffentlichen Aufschriften, den Verordnungen, Billetten und Fahrplänen; dasselbe gilt von der Post, der Straßenbahn, den Kaufleuten und fast immer sind auch die Wohnungsschilder der Privatpersonen in lateinischen Buchstaben angefertigt. Alles dies sieht auch der Schwachsinnige täglich und stündlich und ist mit den lateinischen Buchstaben, wenn ihm auch ihre Bedeutung als Bestandteile des Wortes und Satzes unverständlich sind, doch vertraut. Welche gewaltige Stütze seiner Apperzeption, welch ein intensives Leben seines Interesses liegt darum gerade in der Verwendung der Lateinschrift auch bei seinen ersten Leseübungen in der Schule? Gerade dadurch sind Beziehungen zwischen Leben und Schularbeit geschaffen, die geeignet sind, ihn ahnen zu lassen, daß er die Arbeit in der Schule für sich tut, daß er einen Nutzen durch sie hat. Die Schreiblesemethode sucht ihren Wert in der Verbindung des ersten Lesens mit dem gleichzeitigen Schreiben der Lautzeichen. Ist nun die lateinische Schrift leichter aufzufassen als die deutsche, so würde dies Verfahren dem geistigen Tiefstande Schwachsinniger mehr entsprechen, wenn beim Schreiblesen mit der Lateinschrift begonnen würde. Es gibt jedoch bisher keinen dahingehenden Vorschlag. Und so bleibt denn nach der Erlernung des Lesens mit Hilfe der deutschen Schreibschrift für die Vermittelung der Kenntnis des deutschen Druckschriftalphabetes ein Sprung, der für den Schwachsinnigen unannehmbar ist.

Weil es bei dem Lesen nach der Schreibschrift bei Schwachsinnigen nicht fortgehen will, verlängert man nun, in Verkennung der

Gründe hierfür, die für das Erlernen des Lesens zu verwendende Zeit auf 2 Jahre, ja noch darüber hinaus. Zieht man in Rücksicht, daß der Schwachsinnige meist schon 2 Jahre mit derselben unfruchtbaren Materie in der Schule für Normale geplagt wurde, so müßte man schon aus diesem Grunde nach anderen Unterrichtswegen suchen, um nicht 4 Jahre mit dem Lesenlernen zu verbringen. Unter diesen Umständen wäre es allerdings, wie Dietrich sagt, möglich, daß ein Schwachsinniger bei seiner Schulentlassung nur notdürftig in den vier deutschen Alphabeten lesen lernt.

Der wahre Grund für das schwere Fortschreiten Schwachsinniger im Lesen und Schreiben bei der Schreiblesemethode liegt neben der Verwendung der schwereren deutschen an Stelle der leichter aufzufassenden lateinischen Schrift in der Verbindung von Lesen und Schreiben. Werden Lesen und Schreiben miteinander verknüpft, so muß entweder dem einen oder anderen Gewalt angetan werden. Bei den auf phonetischer Grundlage aufgebauten Lehrgängen des Schreibleseunterrichts geschieht dies bezüglich des logischen Fortganges des Schreibunterrichts nach der Schreibschwierigkeit. Nun glauben die Freunde der Schreiblesemethode diese Schwierigkeiten durch die Vorübungen erledigt zu haben. Dies erweist sich aber durch die Erfahrungen aus der Praxis als irrtümlich. Trotz der Schreibvorübungen bleiben für das Schreiben der Buchstabenformen, namentlich der Großbuchstaben, immer noch für den Schwachsinnigen nur zu große Schwierigkeiten, eben weil das Schreiben, auch der Vorübungen, an den Schwachsinnigen an sich schon eine zu hohe Anforderung stellt. Der Grund hierfür liegt darin, daß das Schreiben die Tätigkeit der feineren und feinsten Muskel- und Nervenbahnen in Anspruch nimmt, ohne die dazugehörigen gröberen Muskelpartien hierfür vorbereitet zu haben.

Die Lateinschriftmethode verbindet die Vermittelung der Formauffassung des Buchstabenbildes mit Übungen, die dieser Ausbildung der gröberen Funktionen von Arm, Hand und Fingern dienen, nämlich einem Kursus von Legeübungen mit Stäbchen und Bogen, den Grundelementen der lateinischen Druckbuchstaben.

An dieser Stelle sei die Aufzählung der Vorteile, die die Lateinschrift vor den anderen Schriftarten für den ersten Leseunterricht hat, noch durch den Hinweis darauf ergänzt, daß eben die Druckbuchstaben der Lateinschrift sich aus vier Grundelementen, dem kurzen Stäbchen, dem langen Stäbchen, dem Halb- und dem Viertelbogen herstellen lassen. Mit Rücksicht auf die Schwachsinnigen ist dieser Umstand, wenn man die Notwendigkeit körperlicher Darstellung für die Formauffassung anerkennt, von ausschlaggebender Bedeutung für die Wahl der Antiqua als erstes Alphabet, da diese Übungen sich mit dem deutschen Schriftduktus nicht in Verbindung bringen lassen.

Wenn nun auch das Ziel für die Legeübungen die Buchstabenform ist, so führt der Weg zu dieser in allmählichem Fortschreiten von den einfachsten Legeübungen der verschiedenen Lage eines Stäbchens über die als Lebensformen bekannten Figuren zum eigentlichen Buchstabenbilde. Eine weitere Ausgestaltung erfuhren diese Übungen durch das Herstellen der Buchstaben in Plastilina und das Ausnähen von Lebens- und Buchstabenformen auf durchlochter Pappe.

Mit dem körperlich hergestellten Buchstabenbilde wird den Kindern der durch dasselbe bezeichnete Laut gegeben. Nun haben die Verfasser der bisher erschienenen Fibeln für den Schreibleseunterricht Schwachsinniger ihren Lehrgang ausnahmslos auf der Phonetik aufgebaut und damit den Laut zum herrschenden Elemente dieses Unterrichts gemacht.

Mit Recht fordern sie für die mit Sprachgebrechen so reichlich behafteten Schwachsinnigen eine intensive sprachliche Schulung. Aber für die Erfüllung dieser Aufgabe haben die Unterrichtsanstalten für Schwachsinnige ein besonderes Unterrichtsfach, den Artikulationsunterricht, der ausschließlich der heilpädagogischen Pflege der Sprache dient. Deshalb erscheint ein Zuviel von Phonetik in den anderen Unterrichtsfächern nicht angebracht, wenn auch zugestanden sein muß, daß im Lese- und dem Deutschunterricht überhaupt sich öfter als im anderen Unterrichte die Notwendigkeit ergeben wird, auf phonetische Übungen zurückzugreifen. Es ist nun allerdings daran festzuhalten, daß das Kind erst lesen lernen soll, wenn es sprechen kann, jedoch ist für den Beginn des ersten Leseunterrichts keine andere Sprache zu verlangen, als die seiner kindlichen Entwicklungsstufe angepaßte. Andererseits ist mit Rücksicht auf den Wert des Lesens als Mittel zur Übermittelung und Vertiefung von Kenntnissen und Einsichten das Lesenlernen möglichst zu beschleunigen. Die sich hieraus ergebenden Schwierigkeiten können nur beseitigt werden, wenn eine klare Scheidung der einzelnen unterrichtlichen Tätigkeiten, die dem Ziele des Lesens und Schreibens dienen, erfolgt und die Hauptarbeit in der Phonetik in den Artikulationsunterricht verlegt wird. Daß dies durchaus angebracht ist, ergibt sich aus folgender Erwägung: Sprachfehler sind durchaus individueller Natur, und

ein immerhin ansehnlicher Prozentsatz der Schwachsinnigen ist frei von ihnen. Diese können vom Artikulationsunterrichte ausgeschlossen, und die dadurch gewonnene Zeit kann anderweitig in ihrem Nutzen verwandt werden. Werden die phonetischen Übungen jedoch mit dem Lesenlernen organisch verknüpft, so haben auch sie sich ihnen zu unterwerfen, auch wenn sie für sie mehr oder weniger zwecklos sind.

Ganz besonders aber leidet unter einer einseitigen Betonung des Prinzipes der Phonetik beim ersten Leseunterrichte ebenso wie dies bei einem nach der Schreibschwierigkeit der einzelnen Buchstaben angeordneten Lehrgange der Schreiblesemethode der Fall wäre, die Forderung, beim ersten Leseunterrichte den Inhalt des Gelesenen zum Mittelpunkte alles Leseunterrichts zu machen. Gerade für den Unterricht Schwachsinniger sollte dies um so ernster betont werden, weil für sie alle technischen Fertigkeiten wertlos sind, die nicht später einmal ihren praktischen Bedürfnissen dienen. Deshalb ist bei der Auswahl des Leseübungsstoffes auf die Bereicherung der Anschauungen und Vorstellungen der Lernanfänger das Hauptgewicht zu legen. Nicht die Fibel oder der Übungsstoff der für die Erlangung mechanischer Lesefertigkeit einschl. der schwierigsten Konsonantenhäufungen, die in der Sprache des Lernanfängers nur selten und in der Sprache des 6—7jährigen schwachsinnigen Kindes womöglich gar nicht vorkommen, ist zum Mittelpunkte des ersten Leseschreib- und Deutschunterrichts zu machen, sondern nur das zu lesen, was im Sprachschatze des Kindes liegt.

Trüper sagt hierüber: „Solange man es mit einem solchen geistlosen und geisttötenden Übungsstoffe zu tun hat,“ wie ihn die vorliegenden Fibeln bieten, „verlohnt es nicht, sich auf weitere Prüfungen einzulassen, und wenn man Kindern derartige zusammenhangslose, unsinnigste Stoffe bietet, so darf es uns nicht wundern, wenn Kinder, die noch nicht geistesschwach sind, geistesschwach werden.“ Als Beleg für seine Behauptung gibt Trüper folgende nicht für diesen Zweck, sondern zufällig herausgegriffene Wortgruppe einer phonetischen Fibel an: „schau, schön, schaf, schaum, schal, rausch, schar, schis, lausch, schon, scheuch, schul, scham, schiel, schein, schuf, rich, schir, reuch, reusch, scheu, euch, sich, schaf, schur, ser, scher, je, weich, rausch, raus, mein wein war schon reif.“ Aus einer direkt für Schwachsinnige geschriebenen Fibel sei angeführt: „ho, hi, ha, he, hu, ho he, hole, lose, nahe, helene hole helene, of, ef, if, af, uf, fi, fo, fu, fe, fa, sofa, rufe mama, rufe leo, rufe rosa.“ Auf welche Weise soll dieser Lesestoff für die Geistesbildung eines Schwachsinnigen nutzbar gemacht werden, wie soll sein Interesse für das Lesen dieser Stoffe im Lesenden erweckt werden? Die Antwort auf diese Fragen geben die betreffenden Methodiker in der Forderung, das Gelesene zu veranschaulichen. Nun kann aber bei derartigem Lesestoffe von einer Veranschaulichung gar keine Rede sein. Die Erfahrung, namentlich in zweisprachigen Schulen, lehrt, daß alles Fragen und alles Vorzeigen von Bildern, worauf es im günstigsten Falle bei der „Veranschaulichung“ derartiger nur für die Zwecke der Erlernung des mechanischen Lesens zusammengestellter Wortgruppen hinausläuft, im günstigsten Falle zu einer mit Hilfe von Wortassoziationen mechanisch gebildeten Antwort führt, eine Anschauung aber niemals vermitteln kann.

Hertel stellt dies Verfahren mit Recht als Sprechübung in Gegensatz zur Anschauung. Der Schüler lernt auf diese Weise wohl über eine Sache viele Worte machen, kommt aber niemals zum rechten Bewußtsein ihres Inhaltes. Nicht von außen nach innen, sondern von innen nach außen ist im Unterrichte Schwachsinniger aufzubauen. Es ist deshalb nicht zu lesen um des Lesens willen, sondern nur das zu lesen, was wirklich im Anschauungs-, Vorstellungs- und Begriffsschatze des schwachsinnigen Kindes liegt.

Leichter erreichbar ist dies, wenn der erste Leseunterricht nicht mit Klein- sondern mit Großbuchstaben beginnt, da der Wortschatz des Kindes im Bereiche des Hauptwortes am vollkommensten ist.

Der Verknüpfung des ersten Leseunterrichts mit dem Sachunterrichte steht der Gebrauch von Fibeln entgegen, die für größere Bezirke, womöglich für ganz Deutschland, geschrieben sind, weil er dem Lehrer die Möglichkeit nimmt, den örtlichen Bedürfnissen in der Auswahl seines ersten Lesestoffes gerecht zu werden. Es ist ebenso widersinnig, Großstadtkindern der Unterstufe Lesestoffe aus dem Leben der Haustiere und der Landwirtschaft zu bieten, als Landkindern von der Straßenbahn und dem Droschkenkutscher zu sprechen, oder dem kleinen Küstenbewohner das Wort „Strand und Flunder“, wie dem Gebirgskinde „Kamm“ und „Hemme“ vorzuenthalten. Deshalb ist es für den ersten Leseunterricht Schwachsinniger durchaus erforderlich, dem Lehrer die Auswahl des Lese- und Übungsstoffes völlig frei zu lassen.

Die Lateinschriftmethodiker empfehlen deshalb einen weitgehenden Gebrauch der Lesemaschine, Lesetäfelchen und der vom Lehrer selbst hergestellten Lesetafeln, auf welche nur die Worte und Sätze zu schreiben

sind, die der Sachunterricht den Kindern vermittelt hat.

2. Das Schreiben. Während dem Schreiben beim Schreibleseunterrichte die genugsam bekannte und deshalb an dieser Stelle nicht weiter zu erörternde Aufgabe zufällt, sich dem Lesen unterzuordnen und neben diesem herzugehen, wird der erste Schreibunterricht bei der Anwendung der Lateinschriftmethode zum selbständigen Unterrichtsfache. Seine Aufgabe wird dadurch wesentlich verschoben und auch auf dieser Unterrichtsstufe den allgemeinen Unterrichtsgrundsätzen des Schönschreibunterrichtes unterworfen (s. d. Artikel Schreibunterricht und Schrift und Schriftstörungen der Geistesschwachen). Mit Rücksicht auf die außerordentlich häufigen Defekte Schwachsinniger in ihrem motorischen Apparate, die sicherlich viel zahlreicher und in Umfang und Wirkung schwerwiegender sind, als die Störungen der Sprache, kann dies nur vorteilhaft sein. Es ist selbstverständlich, daß der Schreibunterricht, sobald es sich mit einer nach der Schreibschwierigkeit geordneten Übungsreihe der Buchstaben vereinigen läßt, vom gedruckten Buchstaben auszugehen und so die Abschreibeübungen vorzubereiten hat, die ev. für die orthographische und stilistische Schulung des Schwachsinnigen als notwendig erachtet werden.

Literatur: Reform des Lese-, Schreib- und Sprachunterrichtes in der Elementarklasse. Preisarbeit von Wilhelm Henk. — Der erste Sprachunterricht nach dem Prinzip der Selbsttätigkeit. Preisarbeit von H. Wigge. — *H. Fechner*, Grundriß der Geschichte der wichtigsten Leselehrarten. — *O. Fritz*, Einführung in das erste Schuljahr. — *Rehs* und *Witt*, Begleitschrift zu Artikulationsfibel, Lesefibel und Lesebuch. — *W. A. Lay*, Grundfehler im ersten Sprachunterricht, ihre Ursachen und ihre Abhilfe. — *Prof. Leibenger*, Praktische Anleitung der Kinder zum Sehen, Zeichnen, Schreiben und Lesen. — *Nitsche*, Antiqua für den ersten Leseunterricht. — Zeitschr. f. d. Beh. Schw. u. Epilept. XXI. J. 05. — *Schulze, Eduard*, Der erste Lese- und Schreib-Unterricht in der Hilfsschule, Kinderf. IX. J. 04. — *Dietrich*, Ein Beitrag zur Methodik des ersten Schreiblese-Unterrichts. Zeitschr. f. d. Beh. Schwachs. u. Epilept. XXI. J. 05.

Schober.

Leseunvermögen s. unter Alexie.

Lethargie (*λήθη*, Vergessenheit, Tod und *ἀργία*, Untätigkeit) bedeutet zunächst anhaltende Bewußtlosigkeit. Im übertragenen Sinne: äußerster Grad der Abulie, der krankhaften Willensschwäche s. unter Abulie.

Leukämie s. unter Hämatonosen.

Leukoderma, aus dem Griechischen (*λευκός*, weiß und *δέρμα*, Haut), nennt man eine pathologische Erscheinung an der Haut, welche darin besteht, daß ihr stellenweise das Pigment fehlt. Dadurch erscheint sie eigentümlich marmoriert. L. kann angeboren sein (Degenerationszeichen) oder erworben vorkommen (so kommt es bei der Syphilis bisweilen zur Beobachtung).

Leukom (vom griechischen *λευκός*, weiß) ist die medizinische Bezeichnung großer, nach dem Ausheilen von Geschwüren oftmals übrig bleibender grauweißer und undurchsichtiger Hornhautflecke. Ist es zur Entstehung eines L. gekommen, so ist die Therapie ziemlich machtlos. Doch kann man in geeigneten Fällen aus kosmetischen Gründen zur Tätowierung des L. raten. Der physiognomische Ausdruck von Personen mit L. wird dadurch oft ein gewinnenderer werden.

Leukoplakie (vom griechischen *λευκός*, weiß und *πλάξ*, die Fläche), nennt man die Erscheinung des Auftretens eigenartiger, weißbläulicher, glänzender Flecke auf der Lippen-, Zungen- und Wangenschleimhaut. Das meistens sehr hartnäckige chronische Leiden ist bisweilen syphilitischer Natur. Die subjektiven Beschwerden pflegen nur geringe zu sein. Auch bei Kindern kommt das Leiden vor. Synonyme Benennungen: Psoriasis linguae, lingua geographica.

Libido sexualis, Geschlechtsgier s. unter Perversitäten, geschlechtliche und unter Masturbation.

Lichtempfindung s. unter Auge.

Lidkrampf, d. h. Lidschluß infolge eines Krampfzustandes im ringförmigen Lidmuskel (M. orbicularis palpebrarum), wird häufig bedingt durch Hornhauterkrankungen mit anschließender Lichtscheue, „pathologisches Blinzeln“, kommt sodann gelegentlich bei der Neurasthenie zur Beobachtung, ferner bei hysterischen und katatonischen Zuständen.

Lidreflex nennt man die bei einer Berührung der Hornhaut des Auges unwillkürlich eintretende Augenlidbewegung. Wird bei Hysterischen bisweilen vermißt.

Lidtremor, eigentümliche Unfähigkeit, beim Lidschluß die oberen Augenlider zu beherrschen, die dann in vibrierende Bewegung geraten, kommt bei nervösen Menschen nicht selten zur Beobachtung, meist in Begleitung anderer Symptome von Nervosität wie Fingertremor, Reflexsteigerungen usw.

Linkisch bedeutet zunächst ungeschickt im Gebrauch seiner Glieder, im weiteren Sinne verlegen, ungewandt. Eine gute Charakteristik des linkischen Kindes bei Scholz sen. in den Charakterfehlern des Kindes.

Linse, Linsentrübung, s. unter Auge und Cataract.

Linzbauer, Franz Xaver, Dr. u. Prof, geboren am 6. Dezember 1807, studierte in Budapest Medizin und wurde daselbst am 11. Juni 1832 zum Dr. med. promoviert. Schon zur Zeit seiner Universitätsstudien regte ihn sein Lehrer Michaeli a Lenhossék an, sich den Abnormen zu widmen. Da jedoch damals von einer derartigen Arbeit noch wenig Erfolge erzielt worden waren, kam der Gedanke nicht zur Ausführung. Erst im hohen Alter griff L. auf seine Jugendpläne zurück, denen er nun zwei Jahrzehnte lang seine noch übrige Lebenszeit widmete. Besonders bemühte er sich um die Erforschung des Kretinismus auf der Donauinsel Schütt. Mit staatlicher Unterstützung unternahm er mehrere Studienreisen. Auch war er hervorragend daran beteiligt, eine Konferenz des Idiotenwesens 1886 in Graz zu organisieren, was ihm aber nicht gelang. Schriftstellerisch war L. gleichfalls eifrig tätig. Schon 1851—1861 bearbeitete er den 460 Druckbogen starken „Codex sanitario-medicinalis Hungariae", der mit großer Genauigkeit alle, seit Gründung des ungarischen Reiches ums Jahr 1000—1848 erschienenen Verordnungen, Chroniken usw. enthält, darunter auch manches aufs Abnormenwesen Bezügliche. In seinen letzten Jahren beschäftigte ihn ein weiteres monumentales Werk „Gesamtbild des Kretinismus und der Idiotie", das in einer ungarischen und einer deutschen Ausgabe, mit Abbildungen und Tabellen versehen, in vier Abteilungen, das ganze Gebiet umfassend beleuchten sollte. Leider hinderte der Tod, 1889, den achtzigjährigen Greis an der Vollendung dieses Vorhabens. Einen Einblick in das groß angelegte Werk gewährt die 1882 in Wien erschienene Skizze desselben „Kretinismus und Idiotie in Österreich-Ungarn nach der Volkszählung 1880". Ferner „Kretinismus und Idiotie", Zeitschr. f. d. Idiotenw., IV Jahrg. Nr. 4—5; „Aphorismen über Kretinismus u. Idiotie in Ungarn", ebenda; „Die Konferenz für Idiotenheilpflege in Graz", Pester med.-chirur. Presse, 1886, Nr. 3; „Thesen zur Grazer Konferenz", ebenda, Nr. 9. L. war Inhaber vieler Ehrenauszeichnungen. Kirmße.

Lipomatose (λίπος, das Fett), medizinische Bezeichnung für Fettsucht. S. Fettbildner.

Lippe, Schwachsinnigenfürsorge in, s. Spalte 288.

Lispeln s. unter Stammeln.

Lithiasis (vom Griechischen λίϑος, Stein), Steinkrankheit, nennt man die Bildung von festen Konkrementen in den Organen oder Hohlräumen des Körpers, z. B. Cholelithiasis, Gallensteinkrankheit, Nephrolithiasis, Nierensteinkrankheit usw.

Littlesche Krankheit, diplegische, infantile Cerebrallähmung, nach den Folgeerscheinungen auch als „allgemeine Gliederstarre" bezeichnete, eigenartige, angeborene Erkrankung des Zentralnervensystems, welche häufig mit Idiotie verbunden ist. Näheres darüber in den Art. Bewegungsstörungen, Kinderlähmung, Krüppel, schwachsinnige, medizinischer Teil.

Lob s. unter Erziehungsmittel.

Lokalisationslehre nennt man die Lehre von dem Gebundensein einzelner Funktionen des Körpers (z. B. der Bewegungen des Armes, des Beines, der Gesichtsmuskulatur) sowie gewisser Erscheinungen und Vorgänge des Seelenlebens (z. B. des Zustandekommens optischer, akustischer, sprachlicher Vorstellungen) an bestimmte Stellen des Gehirns. S. unter Nervensystem.

Löhe, Wilhelm, Pfarrer zu Neuendettelsau, seiner ersten und letzten Wirkungsstätte. Geboren am 21. Februar 1808 in Fürth. Studierte nach Absolvierung des Gymnasiums in Erlangen Theologie. 1854 gründete er in Neuendettelsau eine Diakonissen- und Missionsanstalt. Zu gleicher Zeit entstand auch die dortige Blödenanstalt. Schon im Jahr vorher hatte L. sich bei Dr. Müller (s. d.) und Inspektor Landenberger in Winterbach über die Arbeit an den Schwachsinnigen informiert. Die neu eröffnete Anstalt wuchs derartig, daß schon 1866 das Rittergut Polsingen für männliche Idioten hinzugekauft werden mußte. Nach L.s Tode kamen noch zwei Filialen, Bruckberg und Himmelkron, hinzu. Bei der praktischen Behandlung der Idioten ging L. von dem Grundsatze aus, „wer wirklich blöde ist, wird nie vollsinnig und gesund". Demgemäß stand ihm sorgfältige Organisation und Gestaltung des Unterrichts oben an. Besondere Klarheit suchte er über die Anwendung der Zucht- und Disziplinarstrafen bei Schwachsinnigen zu schaffen. Zu diesem Zwecke ließ er ein Rundschreiben an sämtliche Fachmänner abgehen. Das erlangte Material veröffentlichte er dann unter dem Titel „Über Anwendung von Strafen in Blödenanstalten", Korrespondenzblatt d. Diakonissen. 12. Jahrg. 1869, Nr. 5—9. Gerne hätte L. auch den Epileptischen eine Heimstätte bereitet, allein sein von unermüdlicher Arbeit für fünf Erdteile aufgeriebener Geist hatte nicht mehr die Kraft dazu, denn bereits am 2. Januar 1872 erfolgte sein Tod. Die von ihm ins Leben gerufenen Anstalten beherbergen über 900 Schwachsinnige und Idioten.

Vgl.: Wilh. Löhes Leben. 3 Bde. 1873—1892. — *Löhe*, Aus der Geschichte des Diakonissenhauses, 2. Aufl. Gütersloh 1901. Kirmße.

Logoneurosen, Logopathien, Sprachstörungen beruhend auf Unvermögen zu logischer Gedankenbildung.

Logorrhoe (λόγος die Rede und ῥέω, fließen), Redefluß, Symptom manischer Seelenstörung, im weiteren jede Betätigung eines Dranges zum Schwatzen mit dem Nebensinn des Pathologischen.

Lordose s. Wirbelsäulenverkrümmung.

Lübeck, Schwachsinnigenfürsorge in, s. Spalte 288.

Lüge, pathologische. Unter der Bezeichnung L. verstehen wir die unrichtige Darstellung, Aussage oder Mitteilung wider besseres Wissen. Dabei wird vorausgesetzt, daß der Aussagende sonst von gesunder Geistesbeschaffenheit ist. In der großen Mehrzahl der Fälle entspringt die bewußte Unwahrhaftigkeit unmoralischen Motiven, z. B. der Absicht, aus schwierigen Situationen einen bequemen Ausweg zu gewinnen, Vorteile irgendwelcher Art zu erlangen usw. Sie ist somit ein Zeichen moralischen Defektes, das bei den damit behafteten Persönlichkeiten zumeist neben anderen ethischen Fehlern angetroffen zu werden pflegt.

Neben dieser Form der Unwahrhaftigkeit, die man als rein kriminelle Form der L. bezeichnen kann, gibt es nun eine zweite: die pathologische L., Pseudologia phantastica (Delbrück). Ihr Wesen beruht darin, daß infolge einer habituell ungenügenden Beobachtung, einer Veranlagung zur Er-

innerungsverfälschung und einer abnorm lebhaften Phantasietätigkeit die Fähigkeit zur rein objektiven Wiedergabe von Sinneseindrücken und Erfahrungen in mehr oder weniger ausgedehntem Maße eingebüßt wird. In manchen Fällen besitzt der mit dieser Eigenschaft Behaftete noch einen gewissen Rest Kritik für das Unzutreffende seiner Angaben, insoweit als er noch die Empfindung hat, daß nicht alles der Wahrheit entspricht, was er sagte, wenn es ihm auch unmöglich ist, zwischen Fingiertem und wirklich Geschehenem die scharfe Grenze zu ziehen. Oft aber spielt eine Veranlagung zur Autosuggestion in dem Umfange mit, daß die vorgebrachte Fiktion sehr bald als anerkannte Wahrheit dem Gedächtnisinhalte angegliedert wird. Dieser Umstand ist dann sehr oft geeignet, das Auftreten des pathologischen Lügners außerordentlich zu festigen. Er gewinnt dadurch die Macht, überzeugend auf seine Umgebung einzuwirken. — Bei der pathologischen L. handelt es sich um Störungen des psychophysischen Mechanismus nach den verschiedensten Richtungen. Oft besteht schon an sich eine mangelhafte Auffassungsgabe, der sich ein Unvermögen zur korrekten Reproduktion empfangener Eindrücke infolge unbewußter assoziativer Weiterbildung beigesellt. Weiter begegnen wir bei der psychologischen Analyse der betreffenden Persönlichkeiten oft einer Unfähigkeit, zwischen den Eindrücken der Lektüre, des Traumes, des wirklichen Lebens kritisch sichten zu können. Auftauchende Mutmaßungen bestimmen den Gedankengang, lenken ihn in eine Richtung, welche auf Abwege führt, färben Wünsche und Erwartungen, färben die Ansichten und wachsen förmlich zu Überzeugungen aus, die der realen Wirklichkeit nicht entsprechen. Oft kommt eine unwiderstehliche Neigung, egocentrische Sensation zu erregen, hinzu. Und das Verhalten einer gläubigen Umgebung im Verkehr mit dem pathologischen Lügner tut gelegentlich ein weiteres, um ihn suggestiv in seiner Rolle zu bestärken und zu weiteren bewußten falschen Kombinationen und Erfindungen anzuregen. So kann es dann zu einem seltsamen Gemisch bewußter und unbewußter Unwahrheit kommen, bei dessen Beurteilung man sich nicht bestimmen lassen darf, über den mehr nach der kriminellen Richtung hindeutenden einzelnen Zügen die pathologische Grundveranlagung zu übersehen.

In eine gewisse Analogie zur Pseudologia phantastica lassen sich die auch bei vielen gesunden, erwachsenen Menschen zu findenden qualitativen, unbeabsichtigten Änderungen des Erinnerungsmateriales setzen, die neuerdings speziell durch die Forschung über die Psychologie der Aussage in ein helleres Licht gerückt sind. Fast alle Menschen weisen einige Zeit nach einem bestimmten Vorgange Lapsus der Erinnerung auf. Die häufige Wiederholung eines Berichtes, der eventuell durch die Reminiszenz wieder ausgelöste Affekt, subjektive Empfindungen modeln bei Jedem Einzelheiten seines Gedächtnismateriales um, ohne daß man ihn darum abnorm, geschweige denn einen pathologischen Lügner nennen könnte. Auch die Zeitperiode der Pubertät ist bei vielen Kindern charakterisiert durch eine später mit der Erlangung eines reiferen Verständnisses wieder schwindende Neigung zur renommistischen Konfabulation.

Als einer dauernd vorhandenen psychischen Eigentümlichkeit begegnet man der pathologischen Lügenhaftigkeit nur bei kranken oder hart an der Grenze geistiger Gesundheit stehenden Individuen. In Betracht kommen in erster Linie Hysteriker, Epileptiker, psychopathisch Veranlagte bzw. Degenerierte, sodann angeboren Schwachsinnige, Debile, endlich manche Vertreter der erworbenen geistigen Schwäche, speziell der bald zur Remission gelangenden und mit relativ geringer Reduktion des intellektuellen Fonds ausheilenden, leichteren Fälle.

Die pathologische L. hat forensisch eine stets in höherem Grade anerkannte und gewürdigte Bedeutung. Sie führt nicht selten zu gerichtlichen Verwicklungen, sei es daß Dritte durch sie verdächtigt worden sind, sei es daß wir dem pathologischen Lügner und Schwindler als Angeklagten begegnen (Betrug, Schwindel, Hochstapelei), sei es daß es sich um eine Zeugnisabgabe durch ihn handelt. Speziell ist der Schwindel ein Lieblingsdelikt des pathologischen Lügners. Oft bewirkt die manchem anhaftende Eigenschaft der Faszination, daß es ihm gelingt, über längere Zeit in der allerraffiniertesten Weise die Umgebung zu täuschen.

Stoßen wir in strafrechtlichen Fällen auf eine starke Lügenhaftigkeit und Lust am Aufschneiden, so berechtigt diese Konstatierung allein natürlich nicht, auf pathologische Lügenhaftigkeit zu schließen und zu exkulpieren. Sondern es handelt sich, ebenso wie in den Fällen, in denen wir uns einer moralischen Anästhesie gegenüber sehen, zunächst um eine Betrachtung der Grundveranlagung der ganzen in Frage kommenden Persönlichkeit. Wie dort, so ist auch hier der Nachweis zu führen, daß die vorhandene Anomalie der Kombination und der Phantasietätigkeit Teilerscheinung einer neurotischen oder direkt pathologischen Geistesbeschaffenheit ist. Nach

den Ergebnissen einer dahin zielenden Untersuchung ist in forensischen Fällen die Frage der Verantwortlichkeit zu entscheiden. Bei leichteren Fällen und hinreichend entwickelten Verstandeskräften kann der Versuch einer Beeinflussung durch eine Freiheitsentziehung gemacht werden. In schweren Fällen, in welchen die ganze Lebensführung eine Kette von Schwindeleien darstellt und durch diese beständig Schaden angestiftet wird, ist darauf Bedacht zu nehmen, daß der Öffentlichkeit Garantien gegen diese höchst gefährlichen Individuen gegeben werden durch ihre Unterbringung in Epileptiker- oder Irrenanstalten.

Es ist schon vorgeschlagen worden, sowohl bei normaler geistiger Veranlagung, als auch besonders bei fehlerhaft beschaffenen Menschen, psychopathischen und neurotischen Kindern, durch eine systematische Schulung in der Jugendzeit die Fähigkeit der Beobachtung und insbesondere der Wiedergabe herauszubilden und so das heranwachsende Geschlecht zur Objektivität und Aussagetreue zu erziehen. Es ist durchaus wünschenswert, daß Kinder schon gewöhnt werden, nie mehr auszusagen, als was sie mit positiven Beweisen belegen können, nie ein Urteil nach unverbürgten Angaben sich zu bilden, aller Kombinationen und Mutmaßungen sich, der Wichtigkeit solcher Vorsicht stets gedenkend, zu enthalten. Das Verlangen nach pädagogischem Einfluß, der es unternimmt, schon in einer frühen Lebensperiode die heranwachsende Jugend in strenger Objektivität zu erziehen, ist unbedingt gutzuheißen.

Beispiel rein krimineller Lüge: Y., Handlungsgehilfe, Kassenführer eines Kegelvereins junger Leute, wird abends blutend und verletzt auf der Landstraße gefunden; er gibt an, daß er auf dem Wege zum Vereinslokal überfallen, seiner Uhr und der mitgeführten Kasse des Vereins beraubt sei. In Widersprüche verwickelt gibt er am Ende zu, daß der Vorgang fingiert sei, um Kassendefekte verbergen zu können. Wird zurechnungsfähig befunden und bestraft.

Beispiele pathologischer Lüge: 1. X., Epileptiker seit der Jugend, 20 Jahre alt, als anstaltsbedürftig im Dämmerzustand einer Anstalt zugeführt, erzählt, nachdem er sich im Verlauf einiger Tage erholt hat, er habe beim Militär gedient, einen Unfall erlitten, beziehe Rente deswegen. Er nennt das Regiment, die Namen von Offizieren desselben, beschreibt seinen Unfall, erzählt von seinen angeblichen Regimentskameraden usw. Feststellungen erweisen, daß alles erfunden ist, indessen beharrt er auf diesen ganz zwecklosen Angaben und baut sie sogar noch aus.

2. N., schwachsinnige Gelegenheitsdiebin, wird aus einer Strafanstalt mit schwersten allgemeinen hysterischen Lähmungserscheinungen zugeführt, die zunächst geradezu einen schweren organischen Krankheitszustand vortäuschen. Sie stammt aus Stavenhagen in Mecklenburg. — Nach einiger Zeit langsame Rekonvaleszenz von den schweren körperlichen Störungen. Sie berichtet nun (was ganz unmöglich ist, da sie dann 30 Jahre etwa älter sein müßte), daß sie als Kind Reuter gekannt, ihm mit anderen Kindern Bier und Schnaps geholt habe (R. war bekanntlich eine Zeitlang Alkoholist). Sie beschreibt, daß sie eines Tages wegen Foppereien von ihm gezüchtigt sei, ist sehr entrüstet, als man ihr das Unmögliche der Sache auseinanderzusetzen sucht. Weiter erzählt sie von Reisen, die sie mit einer adligen Familie ins heilige Land gemacht habe, spricht von Jerusalem, dem Jordan usw. als von wirklichen Erlebnissen, während die Nachforschung ergab, daß sie nie aus Deutschland fortgewesen ist. Während ihrer Rekonvaleszenz hatte sie viel in geographischen Büchern gelesen. Alle Erzählungen wurden mit voller Überzeugung vorgetragen, Gegenrede löste Affekte aus. Die Kranke ging später in eine Siechenanstalt über. Auch in dieser ist es schwer, wegen ihrer beständigen Konfabulationen, mit ihr auszukommen.

Literatur: *Delbrück,* Die pathologische Lüge und die psychisch abnormen Schwindler. 1891. — *Redlich,* Beitrag zur Kenntnis der Pseudologia phantastica. Allgemeine Zeitschrift f. Psychiatrie Bd. 57. — *Stemmermann,* Ebenda, Jahrgang 1907. — *Köppen,* Über die pathologische Lüge. Charitéannalen Bd. 23. — Ferner die Lehrbücher der Psychiatrie sowie die der gerichtlichen Psychiatrie. — *Hoches* Handbuch S. 445 usw. Dannemann.

Lues, Lustseuche s. den Art. Syphilis.

Luftembolie. Gelangt in den Venenblutstrom (z. B. bei Eröffnung von größeren Venenstämmen durch Verletzung) Luft, so kann das vom Blutstrom fortgeführte Luftbläschen in gleicher Weise verhängnisvoll wirken, wie ein Blutgerinnsel (s. unter Embolie) oder wie ein Fettpfropf (s. unter Fettembolie). Unter Umständen kann sofortiger Tod eintreten.

Lumbalpunktion s. unter Gehirndruck.

Lunatismus, aus dem Lateinischen (luna, der Mond), Mondsüchtigkeit, gleichbedeutend mit Somnambulismus, Schlafwandeln.

Lungenasthma. Asthma (vom Griechischen ἄω, hauchen oder ἀάζω, keuchen) nennt man anfallsweise auftretende Zustände von Atemnot, Dyspnoe. Auch bei Kindern spielen solche Anfälle oft eine Rolle. Man spricht von

einem kardialen A., bedingt durch abnehmende Leistungsfähigkeit der linken Herzkammer mit nachfolgender venöser Stauung im Lungenkreislauf, sodann von einem Bronchialasthma oder A. nervosum. Dieses wird auf nervöse Einflüsse zurückgeführt und soll durch einen Krampf der Muskelelemente in den kleinsten Bronchiolen zustandekommen. Auch wird eine akute Schwellung der Bronchialschleimhaut infolge plötzlicher, aus nervösen Einflüssen zu erklärender Erweiterung der sie durchziehenden feinsten Blutgefäße als Ursache genannt. Andere sehen das ätiologische Moment in tonischen Zwerchfellkrämpfen. — Den Anfall, der gern nachts sich einstellt, leiten Angst- und Beklemmungsgefühle ein. Dann verändert sich die Atmung in charakteristischer Weise, sie wird zum weithin hörbaren pfeifenden Geräusch. Alle respiratorischen Hilfsmuskeln werden angestrengt, besonders mühsam gestaltet sich die Exspiration, die Haut wird zyanotisch, bis dann nach und nach Ruhe eintritt. Dauer und Häufigkeit der Anfälle wechseln. Auch reflektorisch können solche ausgelöst werden. Man hat Nasenpolypen, Mandelvergrößerungen, Verdauungsstörungen angeschuldigt. Bisweilen scheint dem Asthma eine Art Idiosynkrasie zugrunde zu liegen, wenn z. B. ein bestimmter Geruch zur auslösenden Ursache wird. Folge langandauernden A. ist oftmals chronische Lungenblähung.

Kinder mit asthmatischer Beschaffenheit bedürfen großer Schonung. Über die Behandlung des Anfalles lasse der Lehrer sich vom Arzte unterrichten, nachdem dieser einmal einen Anfall gesehen hat. Dannemann.

Lungenblähung, Emphysem, d. h. dauernde Herabsetzung des Kontraktionsvermögens der Lunge infolge verminderter Elastizität des Lungengewebes und daraus resultierende Erweiterung der Lungenalveolen ist in erster Linie eine Erkrankung des höheren Alters. Doch kann L. sich auch bei jüngeren Individuen entwickeln, so im Anschluß an trockene Katarrhe der Bronchien, langdauernde Keuchhustenerkrankung mit schweren Anfällen von Dyspnoe, schwere Formen des Lungenasthmas (s. dort). Dannemann.

Lungenentzündung s. unter Pneumonie.

Lungentuberkulose s. unter Tuberkulose.

Lustgefühle, perverse, s. unter Perversitäten.

Lustmord s. unter Perversitäten, geschlechtliche.

Lust zum Sprechen, Weckung derselben bei schwerhörigen Kindern, s. unter Sprache schwerhöriger Kinder.

Luxation (luxo, verrenken), Verrenkung, Verschiebung der Knochenenden eines Gelenks gegeneinander infolge äußerer Gewalteinwirkung oder übermäßiger Inanspruchnahme der Exkursionsfähigkeit des Gelenks. Zumeist wird das luxierte Gelenk auch sofort in der abnormen Stellung fixiert durch Muskelspannungen, Zerreißen der Gelenkkapsel und des Bandapparates. Manche L. zeigen eine Neigung zu häufigen Wiederholungen, sog. habituelle L. — Weiter können L. angeboren vorkommen. Am häufigsten beobachtet man angeborene L. der Hüftgelenke (s. unter Krüppel, medizinischer Abschnitt). Eine nach und nach durch andauernde abnorme Zugwirkung (krankhafte Muskelspannungen, Kontrakturen, Spasmen) auf ein vielleicht dazu noch entzündetes Gelenk eintretende L. bezeichnet man als Spontanluxation. Hier handelt es sich allerdings dann mehr um eine langsame Verschiebung, wie um eine Verrenkung. — L. kommen in Schulen oder beim Kinderspiel nicht allzu selten zur Beobachtung. Der Laie lasse die Hand von verrenkten Gliedern. Die in manchen Gegenden früher und stellenweise vielleicht auch heute noch übliche Behandlung von Verrenkungen durch Bader und andere Heilkünstler (Gliedsetzer) stellt ein gefährliches Verfahren dar, das unter Umständen (z. B. durch Zerreißung von Gefäß- oder Nervenstämmen beim Versuche des Redressements, der Wiedereinrichtung) äußerst verhängnisvolle Folgen für die Funktion der betreffenden Gliedmaßen sowohl als auch für das Leben haben kann. Dannemann.

Luxusfett s. unter Fettbildner.

Lymphangitis, Lymphadenitis, bedeutet Entzündung eines Lymphgefäßes bzw. einer Lymphdrüse.

Lymphatische Konstitution, annähernd identisch mit skrofulöser Konstitution, s. unter Skrofulose.

Lymphdrüsen, Lymphdrüsenschwellung, s. unter Drüsen, Skrofulose, Syphilis.

M.

Makrocephalie s. unter Schädel.

Makroglossie, übermäßige Entwicklung der Zunge, kommt vor bei Kretinen und Idioten.

Makrogyrie, Mikrogyrie, s. Nervensystem.

Maladie des tics s. unter Tic.

Malignität bedeudet Bösartigkeit. Man spricht von malignen Neubildungen, malignen Symptomen.

Maniakalisch gleichbedeutend mit manisch, s. unter Irresein, manisch-depressives, und Manie.

Manie. Das Wort Manie kommt vom Griechischen *μανία* Wahnsinn. In der Bedeutung Irresein, Wahn im allgemeinen, finden wir es heute nur in Zusammensetzungen, wie Dämonomanie, Besessenheitswahn; Megalomanie, Größenwahn. Auch in der Bedeutung Trieb wird es anderen Wörtern angehängt, z. B. Kleptomanie, krankhafte Neigung zum Stehlen, Nymphomanie, krankhafte geschlechtliche Erregung beim Weibe. Stellen diese aber nur Symptome, einzelne Krankheitszeichen, dar, die bei den verschiedensten Krankheiten vorkommen können, so bedeutet Manie eine wohlumschriebene Geisteskrankheit, die durch eine Anzahl von Krankheitszeichen gekennzeichnet ist. Die wesentlichsten Störungen sind krankhafte Stimmungsschwankungen bei vorwiegend heiterer, gehobener Stimmung, abnorme Erleichterung des Vorstellungsablaufes und eine gesteigerte Erregbarkeit der den Bewegungen vorstehenden Hirnzentren, die sich in einem Drang nach Betätigung und Bewegung überhaupt äußert.

Nach einem der völlig ausgebildeten Krankheit vorausgehenden Zustande trauriger Verstimmung mit Hemmung der geistigen Tätigkeit, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, trägem Stuhl, tritt ein Umschwung der Stimmung ein. Der Kranke zeigt eine ausgelassene Heiterkeit, redet viel und schnell, in umherschweifender Weise, kommt vom Hundertsten ins Tausendste, neigt zu Scherzen und Witzen, infolge Wegfalls ethischer Gegenvorstellungen oft obscönster Art, amüsiert sich auf Kosten seiner Umgebung, an der er auf Schritt und Tritt in mehr oder weniger geistreich erscheinender Weise zahlreiche Mängel bekrittelt, wozu er sich in der seiner gehobenen Stimmung, seinem Glücksgefühl, entsprechenden Selbstüberschätzung das Recht nimmt. Nichts ist vor seiner vernichtenden Kritik sicher, das Erhabenste wird in den Staub gezogen, wenn es den ideenflüchtigen Witzbestrebungen des Manischen in die Quere kommt, die sich unmittelbar darauf wieder einem anderen Gegenstande zuwenden, der gerade die sprunghafte Aufmerksamkeit des Kranken auf sich lenkt.

Ideenflucht nennt man diese Eigentümlichkeit des Vorstellungsablaufes der Kranken. Flüchtig und unstet sind die Ideen, fast ohne Zweck, ohne Ziel und Richtung tauchen sie auf und verschwinden wieder, um anderen Platz zu machen. Auf der Höhe der Ideenflucht überstürzen sie sich und erzeugen so das Bild der manischen Verworrenheit, einer völligen Zusammenhanglosigkeit des Gedankenganges, dessen Richtung auch in den leichteren Formen der Ideenflucht durch die einzelnen Vorstellungen kaum beeinflußt wird.

Die leichten Formen manischer Ideenflucht werden oft wegen des Fehlens einer direkten Verstandesstörung von der Umgebung des Kranken gar nicht als krankhaft angesehen, obgleich schon das hemmungslose Verhalten des Kranken, seine Neigung zum Alkoholismus, zu geschlechtlichen Ausschweifungen, sinnlosen Einkäufen und Ausgaben, auf eine deutliche Veränderung der Persönlichkeit hinweist. In der für diese leichteren, auch als Hypomanie bezeichneten Fälle von den Franzosen aufgestellten Bezeichnung „folie raisonnante“ (Irresein mit Vernunft, Irresein bei klarem Verstand) spricht sich dieser oft von den Angehörigen mit großer Befriedigung gefühlte Unterschied gegen andere Geisteskrankheiten aus, die mit Wahnbildungen einhergehen. Es wurde jedoch schon gesagt, daß auch Überschätzungsideen vorkommen. Ja es kommt sogar deutlicher Größenwahn vor. Die bei der M. geäußerten Größenideen unterscheiden sich aber von den z. B. bei der Gehirnerweichung geäußerten durch ein gewisses Maßhalten, von den bei der eigentlichen Verrücktheit angegebenen durch ihre geringe Beständigkeit. In einem die heitere Erregung unterbrechenden Zustand gedrückter Stimmung werden sie zuweilen zurückgenommen und auch wohl mit einer gewissen Verlegenheit als Scherze, als nur zur Erheiterung der anderen Kranken geäußert hingestellt. In diesen Zuständen gedrückter weinerlicher Stimmung kann sogar Kleinheits- und Versündigungsgefühl betreffs früheren Benehmens angedeutet werden, z. B. „was hab' ich armes Wurm denn getan, ich kann nichts dafür, daß der Stuhl entzweigegangen ist“, mit Bezug auf einen Stuhl, der in heiter-zornmütiger Erregung zerschmettert wurde. Heiter-zornmütige Erregung, so kann man in der Tat die unversehens aus heiterster Stimmung zum heftigsten Zornaffekt entgleisende und gleich wieder zurückkehrende Affektivität nennen, der infolge gesteigerter Erregbarkeit der den Bewegungen vorstehenden Hirnrindencentren Ausdrucksbewegungen in ausgiebigster Weise zur Verfügung stehen. Alles Reden wird mit übertriebenen Gesten begleitet, alle Bewegungen stehen in keinem Verhältnis zum Zweck, erscheinen vielfach völlig zwecklos und nur ihrer selbst wegen unternommen, man spricht von krankhaftem Bewegungsdrang, der in allmählicher Steigerung zu dem als Tobsucht bezeichneten Zustandsbilde der M. führt. Die Bewegungen und ideenflüchtig verworrenen Reden, in denen dann auch Sinnestäuschungen angedeutet werden, hören dann tage-, ja

wochenlang, nicht auf. Die Kranken schreien sich heiser, springen umher, zerschlagen, was in ihren Bereich kommt, zerreißen die Kleider, entblößen sich. Sie kennen weder Ermüdung, Hunger oder Durst, noch Schlaf und sind in dieser Zeit der Krankheit aufs äußerste gefährdet und gefährlich.

Allmählich legt sich die Bewegungsunruhe, die Sinnestäuschungen treten zurück, die Kranken zeigen noch eine an einen hypomanischen Zustand erinnernde alberne Redseligkeit, schlafen aber wieder, wenn auch zunächst nur kurze Zeit, nehmen wieder Nahrung zu sich, und so wird unter ständigem Anstieg des Gewichts, das während der Tobsucht einen erheblichen Rückgang erfahren hat, die Genesung angebahnt.

Die Aussichten auf Genesung sind ziemlich günstig, doch gibt es erneute Erkrankungen, periodische M., Abwechslung von manischen Zuständen mit länger dauernden Depressionszuständen, manisch-depressives Irresein, ferner in seltenen Fällen chronische M., bei der die Symptome der M. in gemäßigter Form mehrere Jahre, ja das ganze Leben des Kranken fortdauern.

Der Tod kann namentlich im tobsüchtigen Stadium veranlaßt werden durch hinzutretende körperliche Krankheiten, durch Verletzungen und verunreinigte Wunden.

Die M. ist eine ziemlich seltene Erkrankung und setzt mit ihren ersten Anfällen meist bei jugendlichen Individuen im Alter von 15 bis 25 Jahren ein, selten tritt eine erstmalige Erkrankung in späteren Jahren auf.

Den meisten Fällen von M. liegt eine ererbte Anlage zugrunde, die entweder durch andere Fälle von M. in der Familie gegeben ist, oder in einer allgemeinen psychisch-nervösen Disposition, einer ererbten Anlage zu Geistes- und Nervenkrankheiten im allgemeinen besteht. Als Veranlassungsursachen können angesehen werden, körperliche und geistige Überanstrengungen, infolge von Krankheiten oder dauernder Unterernährung bestehende Erschöpfungszustände und Gemütserschütterungen.

Beim angeborenen Schwachsinn führt die hereditäre Anlage und die abnorme Reaktion auf alle das Individuum treffenden Lebensreize vielfach zu Exaltations- und Depressionszuständen und kann auch den Grund zu einer typischen manischen Erkrankung legen, in deren Folge der Schwachsinn dann weitere Fortschritte macht.

Im Verkehr mit solchen Kranken bewahre man die größte Ruhe, vermeide jeden eigenen Affekt, versuche nicht zu korrigieren, gehe lieber auf kleine Scherze ein, lasse sich Nörgeleien und Beschimpfungen ruhig gefallen unter eventueller Betonung der Annahme, daß es so schlimm wohl nicht gemeint sei, man sei ja immer gut miteinander ausgekommen; doch das kann auch schon zu viel sein. Das Hauptbestreben muß sein, die nötige Fürsorge für den Kranken zu treffen, damit er nicht sich und andere schädigt, ihn einer geschlossenen Anstalt zu überweisen, wo dann durch Bettruhe, Bäderbehandlung, Beruhigungsmittel, eventuelle künstliche Ernährung, sorgsame Überwachung betreffs vorkommender Verletzungen, bestmöglichste Reinigung etwa vorhandener Wunden die geeignete Behandlung eingeleitet wird.

Literatur: *Aschaffenburg*, Experimentelle Studien über Associationen. III. Teil. — Ideenflucht, *Kraepelins* physiologische Arbeiten IV. — *Mendel*, Die Manie, eine Monographie. 1881. — *Magnan*, Psychiatr. Vorlesungen: Über Manie. 1893. — *Siefert*, Über chronische Manie, Allg. Zeitschrift f. Psychiatrie. Bd. LIX. — *Siemerling*, Über Psychosen im Zusammenhang mit akuten und chron. Infektionskrankheiten. Die deutsche Klinik 1903. — Lehrbücher der Psychiatrie.

Hackländer.

Mannheimer System s. unter Neurasthenie.

Manualsystem, Manualalphabetmethode s. Taubstumme, schwachbefähigte.

Marasmus nennt man einen Zustand körperlichen Verfalls, wie er sich infolge hohen Alters sowie im Anschluß an schwere akute oder auch chronische Leiden bei Personen jeder Altersklasse herausbilden kann. Bei vielen Krankheiten infektiöser Natur (Phthise, Malaria), des weiteren bei zahlreichen Nerven- (Paralyse), Zirkulations-, Stoffwechselstörungen (Diabetes), ferner bei bösartigen Neubildungen (Krebs) geht dem Tode in der Regel eine terminale Periode von allgemeinem M. voran, in welcher das Resorptionsvermögen des Körpers völlig versagt. — Gleichwohl kann auch bei marantischen Individuen dann die Zeugungskraft noch vorhanden sein (z. B. bei Phthisikern ist dies sehr oft der Fall). Der M. des Erzeugers beeinflußt indessen die keimbereitenden Organe und pflegt sich in der Regel am Nachkömmling durch mehr oder weniger ausgeprägte Schwäche der Veranlagung zu rächen. In ihm ist oftmals die Ursache körperlicher und geistiger Inferiorität in letzter Linie zu sehen. Dannemann.

Masern (Morbilli), kontagiöse, meist epidemisch auftretende Kinderkrankheit, charakterisiert durch Fiebererscheinungen, katarrhalische Affektionen der Augen-, Nasen-, Bronchialschleimhäute sowie durch ein eigenartiges Hautexanthem, dem eine kleienförmige Ab-

schuppung folgt. — An sich gutartig, können die M. doch sich komplizieren durch schwere Schleimhautaffektionen (Croup, Lungenentzündung), nervöse Erscheinungen auf der Basis von Hirnhautentzündungen und zum Verfall in Geistesschwäche führen, s. unter Infektionskrankheiten und Schwachsinn.

Masochismus s. unter Perversitäten.

Massage s. Bewegungstherapie.

Masseninduktion s. Ansteckungspsychosen.

Mastkur, d. h. Hebung des Körpergewichts und damit der Körperkräfte und Widerstandsfähigkeit durch sehr reichliche Ernährung bei Beschränkung der Bewegung (Bettruhe), pflegt bei vielen Fällen allgemeiner Körperschwäche und nervöser Erschöpfung Vorteile zu bringen, wenn man auch nicht eine Panacee in ihr erblicken und erwarten darf, daß sie eine schwächliche Konstitution nun in jeder Hinsicht paralysieren oder den Ausbruch ernsterer Leiden, Geistesstörung, nun absolut verhindern könne. Eine M., deren Einzelheiten inkl. begleitender hydrotherapeutischer Maßnahmen, Massage, elektrischer Behandlung usw. der Arzt zu bestimmen hat, muß mindestens über einige Wochen fortgesetzt werden, soll sie Erfolge haben. — Daß eine M., wenn auch bescheidenen Umfanges, aus so manchem unterernährten, welken und schwächlichen Hilfsschulkinde ein ganz anderes Wesen machen könnte, ist eine unbestreitbare Tatsache, welche bestimmen muß, alle Hebel anzusetzen, um Mittel für diesen Zweck flüssig zu machen. Dannemann.

Masturbation und Schwachsinn. Zur Zeit der Reifeentwicklung ist die M. unter der Jugend, auch unter der weiblichen, sehr stark verbreitet. Vorübergehend wird sie beinahe von allen jungen Leuten getrieben. Daher ist es kein großes Kunststück, Masturbanten zu „entlarven“: man braucht nur gehörig zu inquirieren und wird in seiner Vermutung nur selten fehlgehen. Äußere Kennzeichen der Onanie gibt es nicht. Die klöppelartige Gestaltung und die starke Entwicklung des Gliedes sowie das schlaffe Herabhängen des Hodensackes, die bisweilen für charakteristisch angesehen werden, haben gar keine entscheidende Bedeutung. Dasselbe gilt von den anderen scheindiagnostischen Merkmalen, die in der Literatur noch immer eine Rolle spielen: der Blässe des Gesichtes, den Ringen unter den Augen, dem Herzklopfen, der geistigen Schlaffheit und Reizbarkeit, dem jähen Erschrecken, dem Nachlassen des Gedächtnisses usw. Alle diese Erscheinungen weisen nur auf nervöse Erschöpfungszustände hin, die sich auch unabhängig von der M. entwickelt haben können.

Auch bei sonst normalen Kindern kommt es schon vor der Reifeentwicklung bisweilen zu onanistischen Manipulationen, sogar schon in den ersten Lebensjahren und selbst bei Säuglingen. Von einem Geschlechtstrieb kann hier natürlich nicht die Rede sein, die M. geht offenbar rein automatisch vor sich. In ähnlicher Weise geben sich tiefstehende Idioten einem instinktmäßig ausgelösten Triebe hin, der schließlich zu Zwang und Gewohnheit wird. Erst bei fortschreitendem Alter verknüpfen sich mit dem onanistischen Akte Gefühle, die von dunklem sexuellem Drange begleitet sind.

Vorzeitige M. muß immer zur Aufmerksamkeit mahnen. Bei neuropathischen, erblich belasteten Kindern entwickelt sich der Geschlechtstrieb frühzeitiger als in der Norm, sei es auch nur in Gestalt von halbbewußten, unklaren Ahnungen. Diese sexuell überreizbaren, frühreifen und häufig gleichzeitig moralisch defekten und haltlosen Naturen gelangen daher bald zur M., auch ohne daß Verführung dabei im Spiele zu sein braucht. Der Trieb ist hier mitunter so heftig, daß die Kinder ihm ohne Widerstand selbst in der Öffentlichkeit in der schamlosesten Weise nachgeben. Die gewöhnlichen Reizungsmittel genügen schließlich nicht mehr, und der übermäßige Trieb sucht Befriedigung in allerhand bedenklichen Praktiken (Einführen von Bleistiften oder Haarnadeln in die Geschlechtsteile u. dgl.). Manchmal kommt es auch zu gegenseitiger Onanie oder zu pervers-sadistischen Akten (Tierquälerei, Prügeln und Martern kleinerer Kinder). Die Phantasie ergeht sich unaufhörlich in ausschweifenden Vorstellungen und betrachtet schließlich alles und jedes vom sexuellen Standpunkt; das Kind lebt gleichsam nur in Gedanken an seine Gelüste und deren Befriedigung. Solcherlei Erscheinungen kommen bei normalen Kindern nicht vor und stehen schon auf dem Boden der Entartung.

Zu Gelegenheitsanreizungen werden mitunter gewisse körperliche Fehler, z. B. Phimose, Eicheltripper, oder das Vorhandensein von Fadenwürmern, die vom After zum Scheidenausgang wandern. Adler macht auf die Nachteile aufmerksam, die mit dem langandauernden Sitzen auf den Schulbänken bei vornübergebeugtem Oberkörper verbunden sind: die Beckeneingeweide schieben sich nach vorn und unten, spannen den Damm und drücken auf die Prostata, wodurch die Nerven des hinteren Harnröhrenabschnittes gezerrt werden. Auch können stagnierende Kotmassen durch den Druck auf die Nervenapparate einen sexuellen Reiz auslösen. Aber diese Anlaßursachen dürften wohl nur bei sehr empfindlichen Kindern von einiger Bedeutung sein. Auch auf die mechanische Reizung des Gliedes beim Turnen an den Kletterstangen mag hin-

gewiesen werden. Daß Schläge auf das Gesäß geschlechtlich erregend wirken und bei reizbaren Naturen Erektionen im Gefolge haben können, ist aus dem klassischen Beispiel Rousseaus bekannt. Das Maß der Schuld, die Beispiel und Verführung in Schulen, Pensionaten, Idiotenanstalten usw. an der Verbreitung der Onanie tragen, pflegt in der Literatur besonders hoch bemessen zu werden, indessen bedarf es bei einem so einfachen und leicht zu findenden Mittel der Reizbefriedigung wie dem der M. keiner Anleitung, um darauf zu verfallen.

Wirkt die M. schädlich? Wollte man den älteren Autoren oder gar den Skribenten der populären „Aufklärungsschriften" recht geben, so wäre sie eine Untugend, die wie kaum eine zweite körperlich und geistig zerrüttend wirkte. Die Erfahrung gibt solchen Befürchtungen nicht recht, am wenigsten, was die körperlichen Wirkungen betrifft. Nicht zu frühzeitig und mäßig betrieben hinterläßt die Onanie keine Schädigungen, sonst würde die Welt voller Körper- und Seelenkrüppel sein. Und auch dort, wo ihr schon in den Kinderjahren und in starkem Maße nachgegeben wird, geht es nicht an, sie ohne weiteres zum Sündenbock für allerlei Übel zu machen. Zunächst darf man das post hoc mit dem propter hoc nicht verwechseln: der unüberwindliche und früh auftretende Hang zur Onanie ist nicht Ursache, sondern Symptom eines psychopathisch-nervösen Zustandes, der dann freilich wieder durch masturbatorische Exzesse eine Verschlimmerung erfahren kann. Ähnliches gilt von dem früher oft beschriebenen sog. onanistischen Irresein, das in den Entwicklungsjahren zum Ausbruch kommen und durch Abstumpfung des Gemütslebens, durch müde-reizbares, träumerisches Wesen, durch Auftreten von seltsamen Ideenverbindungen, bizarren Einfällen und hypochondrischen Wahnvorstellungen gekennzeichnet sein sollte. Heute weist man diese Symptomengruppe dem Bilde der Hebephrenie zu, die mit der Onanie wenig oder gar nichts zu tun hat.

Lehrreich ist ein von Placzek beschriebener Fall, wo ein Kind vom 7. Monat bis zum zweiten Jahre heftig onanierte und sich trotzdem normal entwickelte, nachdem die Abgewöhnung gelungen war. Dieses Beispiel zeigt zunächst, daß man zwischen den Wirkungen unterscheiden muß, welche die Onanie auf den Körper direkt und denen, die sie durch Vermittlung des Geisteslebens auf ihn ausübt. Trotz des starken und fortgesetzten Masturbierens in den frühesten Lebensjahren traten bei jenem Kinde keine üblen Folgen ein. Es geht daraus hervor, daß die häufige Reizung des Sexualapparates ohne psychische Komplikationen, wie Gemütsbewegungen, wohl ziemlich unschädlich ist. Auch der Säfteverlust (in der Pubertätszeit und später) hat offenbar nicht viel zu sagen. Bedenklicher sind die Störungen des Organismus, die auf psychischem Wege zustande kommen. Onanisten werden hypochondrisch und neurasthenisch in erster Linie deshalb, weil sie den allgemeinen Glauben an die Gefahren ihres „Lasters" teilen und sich überdies durch gutgemeinte, aber unrichtige oder doch stark übertriebene Aufklärungen ins Bockshorn jagen lassen. Dazu treten bei den edleren Naturen die moralischen Bedenken und Selbstvorwürfe, die Verzweiflung an der eigenen Energie, die Furcht vor Entdeckung, das Schamgefühl, das Ringen zwischen dem übermäßigen Triebe und den besseren Regungen des Ich. Wo solcherlei Gemütserregungen fehlen, wie bei kleinen Kindern, bei Idioten oder bei den moralisch stumpfen Schwachsinnigen, da hinterläßt die M. keine nennenswerte üble Folgen. Schwer leiden besonders die peinlichen Gewissensmenschen, deren es auch unter den Kindern nicht wenige gibt. Diese sind auch stets geneigt, die Schuld für ihre Verstimmungen, ihre Depressionszustände, ihre Reizbarkeit, ihre leichte Ermüdbarkeit in ihrer „Unsittlichkeit" und den angeblich bösen Wirkungen auf den Körper zu suchen und zu finden, sobald nur einmal die Aufmerksamkeit darauf gelenkt worden ist. Oft genug werden sie in ihrer falschen Meinung von sachunkundiger Seite bestärkt.

Der erste Fehler in der Behandlung liegt in zu großer Geflissentlichkeit und Geschäftigkeit. Vom ärztlichen Standpunkt aus betrachtet dürfte es manchmal geraten sein, die Sache mit Stillschweigen zu übergehen. Dem Kinde die Hölle heiß zu machen, ist ganz verkehrt. Wem soll es nützen? Das Kind, das schon aus eigenem Antriebe sich bemüht, die Untugend abzulegen, wird nutzlos geängstigt und in sittliche Nöte gebracht. Beruhigende Aufklärung ist hier eher am Platze. Vergesse man auch nie, daß das übermäßige Masturbieren häufiger eine krankhafte Erscheinung als ein verdammenswertes Laster ist, namentlich dort, wo es vorzeitig und rein automatisch betrieben wird. Im übrigen gilt es, dem Übel vorzubeugen, so gut es gehen will. Viel wird es freilich nicht helfen, da sich für das Kind Gelegenheit, allein und ungestört zu sein, immer findet. Am ehesten läßt sich dort vorgehen, wo körperliche Anreizungen im Spiel sind (Reinhalten der Geschlechtsteile, Beseitigung der Phimose). Namentlich gegen das automatische Onanieren wurden früher Bandagen allerlei Art, auch das Einlegen eines Drahtringes in die durchbohrte

Vorhaut empfohlen. Bei kleinen Kindern mag eine mechanische Beschränkung durch Bandagen am Platze sein, im übrigen hat man mit Recht derlei zweifelhafte Mittel heute fast ganz aufgegeben.

Literatur: *Fürbringer,* Onanie. Eulenburgs Realencyclopädie der gesamten Heilkunde. Wien u. Leipzig. Urban & Schwarzenberg. — *Löwenfeld,* Sexualleben u. Nervenleiden. 3. Aufl. Wiesbaden. Bergmann. — *H. Rohleder,* Die Masturbation. — *Schmuckler,* Die Onanie im Kindesalter. Archiv für Kinderheilkunde. Bd. XXV. — *Aschaffenburg,* Die Beziehungen des sexuellen Lebens zur Entstehung von Nerven- u. Geisteskrankheiten. Münch. Mediz. Wochenschr. 1906, Nr. 37. — *Adler,* Onanie u. Schularbeiten. Zeitschr. für prakt. Ärzte. 1898, Nr. 6. — *Bourneville,* L'onanisme chez les idiots. Revue de Psychiatr. 1897, Dez. — *Bechterew,* Über äußere Zeichen habitueller Onanie bei Knaben. Zentralb. f. Nervenheilk. 1903, S. 626. — *Placzek,* Zur forensischen Beurteilung frühzeitiger Onanie. Ärztl. Sachverst. Zeitung 1902, Nr. 22. Dazu die gebräuchlichen Lehrbücher über Geistesstörungen im Kindesalter (*Emminghaus, Moreau* usw.). Scholz.

Mathematische Begabung bei Schwachsinnigen s. unter Gedächtnis.

Mechanotherapie. Nach Billroths Vorschlag mit diesem Namen bezeichnete physikalische Behandlungsmethode, welche sich der Heilgymnastik in Verbindung mit der Massage zum Zwecke einer Verbesserung geschädigter oder angeboren unzureichender Organfunktionen bedient. Weiteres s. unter Bewegungstherapie und Krüppel, schwachsinnige.

Mecklenburg, Spezialbestimmungen über Schwachsinnigenfürsorge in M. s. Art. Bestimmungen, gesetzliche, betr. die Versorgung usw.

Medikomechanik. Unter M. versteht man denjenigen Teil der Mechanotherapie, bei welchem passive Bewegungen, Erschütterung durch Vibration und andere Maßnahmen durch eigens für den jeweiligen Zweck konstruierte, maschinell oder auch durch Handbetrieb in Aktion gesetzte Apparate bewerkstelligt werden. Am bekanntesten sind die diesen Zwecken dienenden sogenannten Zanderapparate geworden. Die M. spielt eine große Rolle in der Behandlung von Bewegungsstörungen.

Melancholie. Die M. (μέλας schwarz, χολή Galle) ist eine funktionelle, d. h. nicht durch organische Gehirnveränderungen bedingte Geisteskrankheit; sie besteht in trauriger Verstimmung und Hemmung der Assoziation, diese äußert sich in Erschwerung des Gedankenablaufes und der Bewegungen.

Das klinische Bild. Die gemütliche Depression beherrscht das gesamte Fühlen; Niedergeschlagenheit und Traurigkeit lasten wie ein Bann auf dem Seelenleben; der Mann hat die Freude an Beruf und Familie verloren, der jugendliche Kranke die Lebenslust und Zuversicht, das Kind das Interesse für Spiel und Unterricht; was der Kranke auch wahrnimmt, nichts kann ihn erfreuen; wohin er blickt, überall sieht er nur Schattenseiten, nur Grund zu Betrübnis und Gram; jeder neue Eindruck berührt ihn peinlich, jedes Trostwort steigert seinen Schmerz, er ist vollkommener Pessimist geworden, sein Leben ist von Anfang an verfehlt, sein trauriges Schicksal für immer besiegelt, er ist völlig hoffnungslos und verzweifelt an Gott und Welt, er fühlt sich vereinsamt und verlassen, trübe ist ihm die Gegenwart, trostlos die Zukunft. Diesem seelischen Schmerze schließen sich zahlreiche körperliche Schmerzempfindungen an: die Kranken klagen über Schmerzen oder eingenommenes Gefühl im Kopf, über Brennen unter der Haut, Kribbeln, Schwindel und ähnliches. Bei der apathischen M. empfinden die Patienten ihre Gefühllosigkeit schmerzlich, sie klagen, daß sie an ihren gewohnten Interessen keine Freude mehr haben und für die nächsten Angehörigen nichts mehr fühlen.

Die melancholische Depression wird bei der schwereren M. regelmäßig vom Affekt der Angst begleitet; diese tritt als längerdauernde Unruhe oder anfallsweise, manchmal zu bestimmten Tageszeiten, besonders morgens und abends auf, sie wird als Druck oder Beklemmung in der Herzgegend oder Magengrube (Präcordialangst), auch im Kopf oder ganzen Körper lokalisiert. Da die Angst den Melancholiker häufig zum Selbstmord treibt, erfordert ihr Vorhandensein ernste Beachtung. Nicht selten kommt es zu beängstigenden Sinnestäuschungen, die Kranken sehen schwarze Teufel oder Tiere oder hören bedrohende Stimmen (Halluzinatorische M.).

Namentlich die stärkeren Grade der Depression führen zu Erklärungswahnideen („Stimmungsdelirien"), bei denen der Patient den Grund seines Unglückes in früheren Versäumnissen und Versündigungen sucht. So kommt es zu Kleinheits- und besonders Versündigungsideen, die mit Selbstvorwürfen und Selbstanklagen einhergehen (Melancholia religiosa). Der Kranke wähnt, von jeher schlecht, gottlos und verworfen zu sein. Bei angeborenem Schwachsinn ist der Inhalt dieser Selbstbeschuldigungen vielfach ein ausgesprochen schwächlicher.

Bei der hypochondrischen M. wird der Grund zur Angst in vermeintlichen körper-

lichen Affektionen erblickt; diese werden auf Grund harmloser Anomalien angenommen, oder es werden tatsächliche Beschwerden pessimistisch übertrieben und wahnhaft ausgedeutet.

Bei Kindern und angeboren Schwachsinnigen rufen die Angstzustände mitunter unklare Verfolgungsideen hervor, die häufig mit Illusionen und Halluzinationen verknüpft sind, die Kranken meinen, man trachte ihnen nach dem Leben. u. ä.

Die Erschwerung des Vorstellungsablaufes äußert sich in Verlangsamung der sprachlichen Reaktionen; auf einfache Fragen bekommt man nur langsame Antworten, deren Verzögerung sich bei schwererer Hemmung mit der Taschen- oder Fünftelsekundenuhr feststellen läßt. Den Kranken fällt das Denken schwer, sie können einem bestimmten Gedankengang, einem längeren Gespräch nicht mehr folgen und sich auf die einfachsten Personalien nur mit Mühe besinnen. Neben dieser Schwerbesinnlichkeit ist die Auffassung und Merkfähigkeit gestört, die Kranken können sich deshalb in schwereren Fällen nicht orientieren und werden dann völlig ratlos. Bei Kindern äußert sich diese Denkhemmung gelegentlich des Unterrichtes in der Unfähigkeit, aufzumerken und zu behalten; sie verwechseln die einfachsten Dinge, und scheinen die erworbenen Kenntnisse vergessen zu haben. Auch sonst kann die Unfähigkeit der Melancholiker, ihren Vorstellungsschatz zu verwerten, den vollständigen Verlust von Erinnerungsbildern vortäuschen. Häufig werden bei allgemeiner Verlangsamung der psychischen Reaktionen ausschließlich die melancholischen Beschwerden und Wahnideen, insbesondere die Angstvorstellungen, in beschleunigter, oft überstürzter Redeweise vorgebracht.

Die Erschwerung der Bewegungen, die psychomotorische Hemmung beschränkt sich bei leichteren Fällen auf die Verlangsamung der Handlungen, die zögernd und häufig mit mehreren Unterbrechungen ausgeführt werden, die Willensbetätigung ist gelähmt, die Entschlußfähigkeit herabgesetzt, es besteht Abulie. Die Kranken sind schwerfällig, erledigen ihre Arbeit nur mit Mühe, sie sind wortkarg und vernachlässigen ihr Äußeres; melancholische Kinder hören auf zu spielen, stehen still herum, suchen die Einsamkeit auf und verkriechen sich oft in abgelegene Winkel.

In den schwereren Fällen kommt es zu allgemeiner Regungslosigkeit mit schlaffer Entspannung der Muskulatur, die Kranken machen keine selbständige Bewegung, verhalten sich passiv und müssen wie hilflose Kinder besorgt, gewaschen, angezogen und gefüttert werden, sie sind dabei meist stumm und lassen häufig Urin und Kot unter sich gehen. Von dieser passiven M. unterscheidet sich die Melancholia attonita, durch die meist allgemeine Spannung der Körpermuskulatur, welch sich bei passiven Bewegungsversuchen in den betreffenden Muskelgruppen steigert (katatone Starre); dabei trifft man bisweilen die wächserne Biegsamkeit (flexibilitas cerea), wobei die Glieder in derjenigen Stellung, die man ihnen erteilt, längere Zeit verharren.

Bei der ängstlichen M. tritt an die Stelle der Hemmung meist die ängstliche Agitation die Kranken zupfen an ihren Fingern, ringen die Hände, erheben die Arme, kauen an den Nägeln, raufen sich die Haare, nesteln an den Kleidern, trippeln unruhig auf einer Stelle, gehen geängstigt hin und her, laufen rücksichtslos weg, oder irren vagabundierend umher, dabei seufzen, stöhnen, jammern oder schreien sie häufig; diese ängstliche Unruhe kann sich bei dieser Melancholia agitata bis zur Tobsucht steigern.

Bei der agitierten, aber ebenso bei den anderen Formen der M. werden häufig Selbstmordversuche beobachtet, die Kranken suchen auf jede Weise den Tod, um sich von der peinigenden Angst zu befreien oder ihre vermeintliche Schuld zu büßen, auch mitten aus einer einfachen Hemmung heraus benützt der Patient oft in blitzartigem Impuls (raptus melancholicus) einen anscheinend günstigen Augenblick, um sein Ziel in überlegter Weise zu erreichen. Gerade die Melancholie der Imbezillen zeigt auch in ihrer einfachen Form starken Lebensüberdruß, bei den ängstlich erregten Imbezillen kommt oft ein förmlicher Selbstmordtrieb vor. Es ist deshalb psychiatrischer Grundsatz, einem Melancholiker bezüglich der Selbstmordgefahr niemals zu trauen; zweifellos spielt die M. bei dem heutzutage häufiger werdenden Selbstmord Jugendlicher eine ernste Rolle (s. Art. Selbstmord).

Andere Wahn- und Angsthandlungen bestehen in Selbstbeschädigung, fluchtartigem Weglaufen, Alkoholmißbrauch, Brandstiftung oder Kindesmord; besonders bei Imbezillen und Debilen kann die Angst verhältnismäßig leicht zu derartigen triebmäßigen Gewaltakten führen.

Die körperlichen Begleiterscheinungen bestehen in der Regel in Versiegen der Thränen-, Speichel- und Magensaftsekretion, Verlangsamung der Atmung, Kontraktion der Gefäße, Verminderung der Körperwärme und Herabsetzung des Körpergewichts; meist ist Schlafmangel vorhanden; dabei ist

der Gesichtsausdruck traurig und die Haltung schlaff und müde; bei Kindern kommt es häufiger als bei Erwachsenen zum Weinen.

Die Prognose ist bei sachverständiger Behandlung (Überwachung) eine günstige; abgesehen vom Selbstmord sterben manche Melancholiker an Erschöpfung oder komplizierenden Krankheiten, wie Lungenentzündung und Tuberkulose. Auch der Übergang in chronische M. oder sekundären Schwachsinn kommt vor, besonders bei psychopathischer Veranlagung. Die Prognose der M. bei angeborenem Schwachsinn ist nicht schlechter als bei Erwachsenen; besondere Beachtung verdienen einige Fälle von M. bei Imbezillen: im Zusammenhang mit ungünstigen Familienverhältnissen trat die Psychose in früher Jugend auf und hielt die geistige Entwicklung wesentlich hintan; die Behandlung in einer Anstalt für Schwachsinnige erzielte eine Heilung der melancholischen Zustände, welche mit starkem Selbstmordtrieb einhergingen, und ermöglichte so sehr beträchtliche Fortschritte in der Entwicklung dieser Imbezillen, welche sich nach Genesung von der Psychose wider Erwarten als bildungsfähig erwiesen.

Die M. hat die Neigung, sich zu wiederholen, geschieht dies nach ungefähr gleichgroßen Zwischenräumen, so spricht man von periodischer M. Beim zirkulären Irresein handelt es sich um eine Aneinanderreihung von melancholischen und manischen Zuständen, so folgt z. B. auf einen melancholischen Zustand ein manischer, dem sich eventuell nach einem freien Intervall wieder ein melancholischer nebst einem manischen anschließt. Die leichteren Formen des zirkulären Irreseins werden als Cyklothymie bezeichnet: leichte Depression und Erregung wechseln hier mehr oder weniger unvermittelt miteinander ab.

Unter den Ursachen der M. fällt der erblichen Belastung die Hauptrolle zu, nicht selten ist die Vererbung gleichartig: auch bei den Aszendenten wurde M. beobachtet. Die Krankheit entsteht häufig auf dem Boden psychopathischer Veranlagung insbesondere des Gemütslebens; mitunter betrifft sie eigenartige Charaktere und Imbezille. Das weibliche Geschlecht ist beträchtlich stärker beteiligt als das männliche, die Zeit der Geschlechtsreife und der Wechseljahre begünstigt das Auftreten der Krankheit; körperliche Erschöpfung durch schwere Krankheiten (z. B. Magen- und Darmkatarrh, Infektionskrankheiten, Geburten) sowie Kopfverletzungen, ferner psychische Schädigungen (Sorgen, schwere Erlebnisse) bieten oft die Veranlassung zur melancholischen Erkrankung. Bei Kindern wird diese nicht selten durch lebhafte Affekte verursacht; bei Imbezillen lösen oft geringfügige Ursachen eine melancholische Verstimmung aus.

Die Diagnose. Leichte Fälle von M. bleiben im täglichen Leben oft unerkannt, die Umgebung stellt dann bei solchen Kranken irrtümlicherweise „Willensschwäche“ oder „Charakterveränderung“ fest. Es ist deshalb eine Aufgabe der Heilpädagogik, eine beginnende M. rechtzeitig zu erkennen und der psychiatrischen Beurteilung zuzuführen; nur so läßt es sich vermeiden, daß bei psychopathischen Zöglingen beim Eintritt einer melancholischen Verstimmung die Denkhemmung als Trägheit und die Depression als Zeichen eines schlechten Gewissens verkannt wird. Andererseits ergibt sich erst durch den Nachweis einer Depression ohne irgend welches oder ohne genügendes Motiv der psychopathische Charakter einer bestehenden Stimmungsanomalie (das melancholische Kind kann für seine Traurigkeit keinen Grund angeben); dabei ist besonders zu betonen, daß sich schon das normale Kind durch eine starke Beeinflußbarkeit und eine gewisse Leidenschaftlichkeit auszeichnet, welche sich bei psychopathischer Anlage der affektiven wie der intellektuellen Sphäre leicht zu krankhafter Sensitivität, pathologischen Affekt- und besonders zu Angstzuständen steigert, ohne daß eine eigentliche M. zustande kommt. So können Idiosynkrasien, Zwangsvorstellungen oder Sinnestäuschungen bei Schwachsinnigen vorübergehende Verstimmungs- und Angstzustände auslösen und unlustbetonte Erlebnisse, wie z. B. erzieherische Maßnahmen, besonders bei hysterischer Konstitution Affektkrisen hervorrufen. Das nächtliche Aufschrecken (s. Art. Aufschrecken) stellt einen ähnlichen Angstzustand dar. Gegenüber diesen Störungen besteht bei der M. eine länger anhaltende, im ganzen gleichmäßige Depression, die regelmäßig von assoziativer Hemmung und häufig von Angstzuständen begleitet ist.

Der M. ähnliche Zustandsbilder beobachtet man beim Jugendirresein (s. Art. Jugendirresein); bei der manchmal schwierigen Differenzialdiagnose ist der Psychiater hier häufig auf die Verwertung der Vorgeschichte angewiesen. Dabei ist es von besonderem Wert, von den Eltern oder Lehrern zu erfahren, ob die Geistesstörung in der Pubertät als Hemmung mit schmerzlicher Verstimmung oder als Unfähigkeit zu anhaltender Arbeit mit gleichgültiger Interesselosigkeit und indifferenter Stimmungslage begonnen hat; die melancholische Depression und Hemmung ist zudem kontinuierlich, während die Apathie des Jugendirreseins typische unvermittelte Unter-

brechungen mit widersinnigen Antworten, zusammenhanglosen Äußerungen oder läppischen Handlungen aufweist; zugleich stellen sich die Anfänge des Schwachsinns ein. Da das Jugendirresein im übrigen dasselbe Bild motorischer Gebundenheit zeigen kann wie die Melancholia attonita, so kommt der frühzeitigen, oft vor der ärztlichen Beobachtung eintretenden Apathie eine erhöhte diagnostische Bedeutung zu.

Die Depression der Paranoiker ist durch die Verfolgungsideen und Sinnestäuschungen bedingt und pflegt wie diese weniger kontinuierlich als die melancholische Verstimmung zu sein. Der Melancholiker wähnt sich verfolgt, weil er deprimiert ist, der Paranoiker ist deprimiert, weil er sich verfolgt wähnt. Dieser hält sich für das unschuldige Opfer seiner Verfolger und will in verzweifeltem Kampf sein Leben verteidigen, jener hält sich selbst für schuldig und will sich in der Verzweiflung das Leben nehmen. Auch gegenüber den sekundären und wechselnden Stimmungsschwankungen der akuten Paranoia entscheiden — wenn auch oft erst nachträglich — die primäre und kontinuierliche Depression für M.

Die Verstimmungs- und Angstzustände der Epileptiker werden am sichersten an der Beziehung zu den Krampfanfällen erkannt.

Die Behandlung der M. ist ebenso wie die Erkennung und klinische Bewertung in jedem Falle die Sache des Arztes. Jeder Melancholiker ist als selbstmordverdächtig zu betrachten, er bedarf deshalb einer ständigen Überwachung bei Tag und Nacht; der Kranke muß bei jeder einzelnen Verrichtung genau beobachtet und jedes irgendwie gefährliche Instrument (Schere, Messer, Gabel, Strick) entfernt werden. Solche Vorsicht ist beim Auftreten von Angstzuständen in erhöhtem Maße geboten. Diese Aufgabe läßt sich für gewöhnlich nur in einer geschlossenen Anstalt, innerhalb der Schwachsinnigenanstalten und ähnlicher Institute nur in einer geschlossenen Abteilung lösen. Diese muß nach dem Muster eines modernen Wachsaales mit den notwendigen Sicherheitsvorrichtungen (geschlossene Türen, feste Scheiben, übersichtliche Anordnung) und mit zahlreichem geschulten Personal versehen sein. Ängstlich Erregte dürfen nicht isoliert, sondern müssen im Notfall im Einzelzimmer von einer einzelnen Pflegeperson ständig bewacht werden. Die Kranken werden möglichst jeden Tag einige Stunden ins Freie gebracht, im übrigen im Bett gehalten, daneben mit warmen Bädern und Einpackungen, mit Arzneimitteln, besonders mit Opium, behandelt und bei nachlassender Hemmung mit leichter Haus- und Handarbeit beschäftigt; die Anwendung und Dosierung dieser „Arbeitstherapie“, sowie der übrigen Heilmittel ist vom Arzt unter genauer Individualisierung zu verordnen. Auch bei der Beschäftigung müssen die Patienten vom Personal unausgesetzt bewacht werden. Daneben ist das körperliche Befinden, insbesondere der Ernährungszustand zu berücksichtigen, bei anhaltender Nahrungsverweigerung die künstliche Ernährung mit der Schlundsonde einzuleiten und die oft hartnäckige Verstopfung zu beseitigen.

Bezüglich der psychischen Therapie ist zu betonen, daß beginnende Melancholiker nicht durch Zerstreuungen und Vergnügungen aufgeheitert werden können, dagegen derartige Versuche schmerzlich empfinden; da die Kranken in der Regel keine Krankheitseinsicht besitzen, soll man sie nicht durch zu häufigen Zuspruch aufregen oder zu neuen pessimistischen Betrachtungen veranlassen; sie werden durch alle neue Eindrücke unangenehm berührt, bedürfen deshalb vor allem einer ruhigen, gleichmäßigen Umgebung und müssen möglichst in Ruhe gelassen werden; auch der Verkehr mit den Angehörigen muß deshalb beschränkt oder zeitweise aufgehoben werden. Niemals versuche man, die Wahnideen durch logische Einwände zu widerlegen, diese beherrschen während der Höhe der Krankheit die Patienten derart, daß ein großer Aufwand an Dialektik dieselben nur mißtrauisch macht; ängstlich jammernde Kranke läßt man ruhig aussprechen, ohne sie durch Einreden weiter zu erregen. Man suche durch Geduld und gleichmäßige Ruhe das Vertrauen der gehemmten Patienten zu gewinnen und hüte sich, dasselbe durch unwahre Ausflüchte und Versprechungen aufs Spiel zu setzen. Die leichten melancholischen Verstimmungen, die bei frühreifen Kindern und in der Zeit der Pubertät, namentlich bei psychopathisch Veranlagten (als Weltschmerz oder unbestimmtes „Heimweh“) nicht selten beobachtet werden, kommen meist nicht in die Behandlung des Psychiaters, verdienen aber um so mehr die Beachtung des verständnisvollen Pägadogen.

Literatur: *Emminghaus,* Die psychischen Störungen des Kindesalters. — *Kraepelin,* Klinische Psychiatrie. 7. Aufl. — *Krafft-Ebing,* Lehrbuch der Psychiatrie. 7. Aufl. — *Moreau,* Das Irresein im Kindesalter. — *Müller* Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 30. — *Schüle,* Klinische Psychiatrie. 3. Aufl. — *Ziemßen,* Handbuch der speziellen Pathologie u. Therapie. — *Sollier,* Der Idiot und der Imbezille. — *Ziehen,* Psychiatrie. 2. Aufl.; — Physiologische Psychologie. 3. Aufl.; — Die Geisteskrankheiten des Kindesalters.

Römer.

Meliturie s. unter Diabetes und Einnässen.

Melodiengedächtnis s. Gedächtnis.

Menièresche Krankheit. Eigenartiger Symptomkomplex, zurückzuführen auf Erkrankung der halbzirkelförmigen Kanäle des Inneren Ohres: Schwindel, Ohrensausen und Erbrechen.

Meningen s. unter Nervensystem.

Meningitis s. Hirnhautentzündung.

Menstruation s. Pubertät.

Merkfähigkeit s. unter Auffassung, Assoziation, Gedächtnis.

Merkurialismus bedeutet Quecksilbervergiftung, ist gelegentlich als unangenehme Nebenerscheinung einer antisyphilitischen Kur zu beobachten. Symptome: entzündliche Erscheinungen der Mundschleimhaut (Speichelfluß, Zahnlockerung), Störungen seitens des Magen-Darm-Kanals, Sensibilitäts- und Motilitätsstörungen. Bei antisyphilitischen Kuren jugendlicher Individuen (hereditäre Syphilitiker) trage der Erzieher Sorge für genaueste Ausführung der ärztlichen Vorschriften betr. Mund- und Hautpflege.

Mesmerismus s. Hypnose.

Mesocephalen s. unter Schädel.

Messungen der Reaktionszeiten s. Laboratorium, psychologisches.

Metallophobie. Zwangsbefürchtung (Phobie), sich durch die Berührung von Metallgegenständen (Türgriffe) zu schädigen, z. B. durch eine Grünspanvergiftung. S. auch unter Zwangszustände.

Metastase s. unter Geschwulst.

Methodik der Feststellung der erblichen Belastung s. unter Vererbung.

Metronom s. Laboratorium, psychologisches.

Meyer-Ahrens, Konrad, Dr., geboren am 30. April 1813 zu Zürich, studierte in seiner Vaterstadt und Berlin Medizin. 1835 promovierte er und praktizierte dann in Zürich. Von 1837 an war er literarisch tätig. Durch größere Reisen und ausgedehnte Korrespondenz erwarb er sich die eingehendsten Kenntnisse, namentlich über Volkskrankheiten, wie Kretinismus, Alpenstich, Syphilis usw. Der bescheidene Forscher, dem die Schweiz zu großem Danke verpflichtet ist, starb im Dezember 1872.

M.-A.s Spezialgebiet war die Erforschung des Kretinismus, worüber er eine lange Reihe gediegener Arbeiten veröffentlichte. Seine historischen Arbeiten über diesen Gegenstand sind von bleibendem Werte. „Geschichtl. Mitteilung. über die Kenntnisse von der Verbreitung des Kretinismus i. d. Schweiz vor dem Jahre 1840", Zeitschr. von Rösch (s. d.), 1852, Heft 3; „Übersicht über die geograph. Verbreitung d. Kretinismus i. d. Schweiz", Sep.-Abdr. aus Häsers Archiv, Bd. 7; „Einige Bemerkungen über die Ätiologie des Kretinismus", Prager Vierteljahrsschr., II. Bd. 1854; „Die Verbreitung des Kretinismus i. d. Schweiz", Zürich 1854; „Die Verbreit. d. Kretinen in Asien", Deutsche Klinik, Nr. 40—42, 1856; „Über einige Geisteskrankheiten i. hohen Norden i. d. Schweiz", Schweiz. Zeitschr. f. Medizin, 4. Heft 1856; „Die Vererbung des Kretinismus u. d. Taubstummheit", Korrespondenzbl. f. Psychiatrie, 1857, S. 29; „Die Verbreit. d. Kretinismus i. Süd- u. Zentralamerika", Deutsche Klinik, 1857; „Die Geschichte d. Entwickl. d. Kenntnisse v. Kretinismus", Archiv f. Psych., 1859.

Vgl. Korresp.-Blatt f. schweiz. Ärzte, 1873. S. 121.
Kirmße.

Meyer, Johann Hinrich, geboren am 5. Januar 1829 zu Wilster in Holstein, erlernte zunächst das Müller- und Zimmererhandwerk. Darauf Freiheitskämpfer in Schleswig-Holstein 1848. Mit 22 Jahren bezog er dann erst die Tertia des Gymnasiums zu Meldorf. Nach glänzender Absolvierung desselben studierte er in Kiel Theologie und Literatur. Später Lehrer an einem Knabeninstitut in Altona, war er von 1859—1861 Zeitungsredakteur in Itzehoe. Daneben hatte M. auch öfters an der Anstalt für Schwachsinnige in Schleswig (s. Hansen) unterrichtet, eine Arbeit die ihm besondere Freude machte. Er beschloß nun, eine solche Anstalt für Holstein ins Leben zu rufen. Am 1. Juli 1862 wurde dieselbe in Kiel eröffnet und M. hat sie 40 Jahre mit großer Treue und Hingabe geleitet. Er genoß dabei große Unterstützung seitens der Behörden, erst des dänischen Königs, dann vom österreichischen Residenten und schließlich durch die preußische Regierung. Bis zum Jahre 1899 waren 296 Zöglinge durch das Institut hindurch gegangen, 1900 wurde dasselbe in eine Provinzialanstalt umgewandelt und nach Schleswig verlegt. M. starb am 15. Dezember 1904.

Vgl.: Dr. *J. Heinemann*, Ein Schleswig-Holsteinischer Dichter, 3 Bde. Hamburg 1899—1900. — *K. Voß*, J. Meyer u. seine Bedeutung. Kiel 1899. — *Kirmße*, Gedenkblätter II. Zeitschrift f. d. Behandl., 1906. Nr. 12.
Kirmße.

Mikrocephalie. Unter dieser Bezeichnung werden alle Wachstumsstörungen und Entwicklungshemmungen zusammengefaßt, welche zu einer Verkleinerung des Gehirns und des Schädels führen, so daß dadurch die Proportion zur übrigen Körpergröße in krankhafter Weise gestört ist. Die abnorme Kleinheit des Gehirns und Schädels, welche sich beim Zwergwuchs findet, wird daher seit Virchow von den obigen Mißbildungen abgetrennt.

Die verschiedengestaltigen Formen der M. sind folgendermaßen zueinander zu sondern:

1. Einfache oder reine M.n, das ist eine Bildung und Wachstumsstörung des Gehirns, bei welcher Reste krankhafter Prozesse nicht nachgewiesen sind. Gewöhnlich ist die Verkleinerung des Gehirnschädels damit proportional.
2. Die Summe jener M.n, bei denen grobe Gehirnerkrankungen im Mutterleibe das geringe Gewicht und das zurückgebliebene Wachstum des Gehirns veranlassen.

Bei diesen Formen findet sich häufig das richtige Verhältnis von Gehirn und Schädelwachstum gestört, und zwar in hohem Maße. Diese Formen werden als Pseudomikrocephalie bezeichnet.

Die Kleinheit des Gehirns und des Schädels stellt also den wesentlichsten Befund dar. Dabei betreffen die Veränderungen vorwiegend das Großhirn, während das Kleinhirn verhältnismäßig nicht daran teilnimmt. Auch das Rückenmark ist daran beteiligt, insbesondere

sind die vom Großhirn hergeleiteten Bahnen an Fasern verarmt. Während das Gewichtsverhältnis vom Kleinhirn zum Großhirn sich verhält wie 11 bis 15 zu 100, nimmt dies Verhältnis bei Mikrocephalie zu selbst bis 76 zu 100. Als normales Gehirngewicht kann etwa angenommen werden:

	Mann	Weib
neugeboren . . .	331 g	283 g
14—20 Jahre . .	1374 g	1244 g

Das größte Wachstum des Gehirns während des Eigenlebens findet statt bis zum vierten Lebensjahr, und zwar von 331 g bis zu 1100 g; im siebenten Lebensjahre sind nach mehreren Autoren $^5/_6$ des Maximums erreicht. Letzteres tritt beim normalen Menschen erst mit dem 20. Lebensjahre oder später ein.

Es ist daher nötig, bei der Gewichtsangabe des Gehirns auch Alter und Geschlecht mitzuteilen. Das kleinste Gehirngewicht von Mikrocephalen wurde im Fall Calori konstatiert, nämlich 69 g (Knabe von 9 Monaten), bei schweren Gehirnerkrankungen sinkt das Gehirngewicht dabei noch beträchtlicher.

Was die Form des Großhirns anbetrifft, so muß zunächst gesagt werden, daß dasselbe nicht eine einfache Verkleinerung des normalen Gehirns, ein Miniatur davon darstellt, sondern daß die ganze Zeichnung der Oberfläche und auch das Verhältnis der einzelnen Gehirnlappen typische Abweichungen darbietet; auch gibt es vielfach Asymmetrien. Das Großhirn ist weniger gewölbt, das Stirnhirn meist besonders stark verkümmert; dieser Hirnteil wird gewöhnlich zugespitzt und affenähnlich. Der Windungstypus (3 oder 4 Windungen) ist daselbst nicht mehr nachweisbar, auch die Furchen und Windungen der motorischen Zentralstation sind oft verkürzt und verkümmert. Am häufigsten finden sich die Abweichungen in der Sprachgegend, das ist in der Insel und in der Sylvischen Furche. Auch die anderen Hirnteile, wie Scheitel, Schläfe und Hinterhauptlappen, sind erkenntlich in Mitleidenschaft gezogen. Die graue Rindensubstanz des Großhirns ist häufig relativ stark vermindert, aber es sind auch Fälle beschrieben, wo die Dicke der grauen Rinde auffällig vergrößert war.

Der Schädel der Mikrocephalen erscheint stets verkleinert. Wenn die normale Kapazität des Schädels beim Manne auf 1500 und bei der Frau auf 1300 ccm veranschlagt wird, so sind erst beträchtliche Verringerungen als M. anzusprechen. Nach Broca kann ein Schädel bereits als ein mikrocephaler bezeichnet werden, wenn beim Erwachsenen der Rauminhalt unter 1150 ccm und der Horizontalumfang unter 48 cm herabgeht. Gewöhnlich liegen Kapazität und Umfang viel tiefer. Die Verkleinerung betrifft vorwiegend den Hirnschädel, während das Gesichtsskelett weniger zurückbleibt oder sogar normal ist. Das Schädelgewölbe ist stärker beeinträchtigt als die Schädelbasis. Letztere zeigt häufig Abweichungen in der Winkelknickung. Die Hinterhauptschuppe ist meist auffällig steil. Die Nähte sind mitunter verknöchert, aber es können auch die Verknöcherungen fehlen; sie sind daher nicht die Ursache der Entwicklungsstörung. Bei ganz jungen Mikrocephalen sind die Fontanellen sehr klein und können auch fehlen. Der mikrocephale Schädel ist stets niedrig und meist schmal.

Ursachen der M. Es ist eine oft bestätigte Tatsache, daß die M. häufig wiederholt in einer Familie sich ereignet und daß die Erblichkeit dabei in Betracht kommt. In der bekannten Familie Becker wurden fünf mikrocephale Kinder von einer Mutter geboren, während die Kinder des Gemahls aus der ersten Ehe normal geblieben sind. Es scheint also, daß eine Anzahl von Mikrocephalen wirklich kongenital, d. h. zugleich mit dem Individuum, erzeugt ist. Die primäre Ursache liegt wohl im gestörten oder gehemmten Wachstum des Gehirns, und es ist die vorzeitige Verknöcherung der Nähte nicht die Ursache. Fast stets sind die Gehirnarterien abnorm klein, und es ist nicht ausgeschlossen, daß in einzelnen Fällen die mangelhafte Anlage der Blutgefäße als Grundursache anzusehen ist. Ja es kann durch Unterbindung beider Halsschlagadern bei Tieren die M. experimentell erzeugt werden.

Von äußeren Ursachen wurde wiederholt berichtet: Krampfhafte Zusammenziehungen der Gebärmutter während der Schwangerschaft, ebenso Erschütterungen und Verletzungen zu dieser Zeit, auch Schreck der Mutter wurden als Ursache angesprochen. Sicher ist dabei bedeutungsvoll die Giftwirkung, besonders der chronische Alkoholmißbrauch. Auch andere Gifte, wie Blei, Quecksilber usw., scheinen eine Rolle zu spielen. Angesehene Pathologen (Virchow, Marchand) nehmen einen gewissen Zusammenhang mit jener Schädlichkeit an, welche den Kretinismus erzeugt. Bezüglich der komplizierten Formen kommen die vielfältigen Erkrankungen in Betracht, welche das Gehirn des Fötus treffen und dadurch ein vermindertes Wachstum des Gehirns und auch des Schädels bewirken.

Der geistige Zustand der Mikrocephalen. Die höheren Grade von M. sind fast stets mit Idiotie verbunden. Eine große Anzahl ist sprachlos oder es besteht nur ein äußerst primitiver Wortschatz. Dagegen sind

sie meist äußerst beweglich und können auch zu einfacheren Verrichtungen erzogen werden. Auffällig ist der große Nachahmungstrieb; sie kopieren mitunter ziemlich getreu. Ihre Aufmerksamkeit ist leicht zu erwecken, aber enorm flüchtig, so daß sie ruhelos nach Art erregter Idioten von einem Gegenstand zum anderen eilen. Zu nachhaltiger Beschäftigung sind sie nicht geeignet; auch die Eindrücke haften nicht andauernd; sie gehören gewissermaßen dem Augenblick. Doch ist dabei die Tatsache zu konstatieren, daß sie den Eltern und Angehörigen nach Art kleiner Kinder zärtlich attachiert sind. Doch sind auch diese Gefühle nicht von Dauer; sie leben sich meist leicht los von den Angehörigen. Der Gemütszustand ist meist heiter, harmlos; auch zeitweilige Erregungen gehen rasch vorüber. Selten sind sie aggressiv. Sie sind meist sexuell wenig erregt, obwohl das Genitale nicht verkümmert sein muß. Pubertät und Menstruation treten meist verspätet ein.

Bei milderen Graden von M. tritt mehr das Gesamtbild des Schwachsinnes hervor, welcher mitunter durch epileptische Zustände kompliziert sein kann. Vielen derselben kommt ein rein kindliches Wesen zu, so daß sie geistig am besten als kindesähnlich bezeichnet werden können. Es darf nicht unbemerkt bleiben, daß auch abnorme Kleinheit des Kopfes, allerdings mäßigen Grades sich findet, ohne daß das geistige Vermögen bereits als unternormal bezeichnet werden kann. Anton.

Mikromelos s. unter Krüppel, schwachsinnige.

Mikrophthalmus s. unter Auge.

Migräne s. unter Kopfschmerzen.

Milch als Nahrungs- und Stärkungsmittel bei der Pflege Schwachsinniger. Siehe unter Pflege, häusliche, schwachsinniger Kinder.

Milchfrühstück s. Tagesanstalt.

Milchgebiß s. unter Dentition.

Mildernde Umstände, Milderungsgründe, s. unter Fürsorge für Schwachsinnige im modernen Recht.

Milieu s. Umwelt.

Militärdienst und Schwachsinn. Zu den Gebrechen, welche bei uns zum Dienst im stehenden Heere und in der Ersatzreserve, sowie im allgemeinen für den Landsturm dauernd untauglich machen, gehört nach Anlage 1 E Nr. 15 der H. O. „ein solcher Grad von geistiger Beschränktheit, daß er die Ausbildung und die Ausübung des militärischen Dienstes verhindert.“ Diese gesetzliche, auch für die Entlassung aus dem Heere allein maßgebende Bestimmung läßt an Deutlichkeit nichts zu wünschen übrig und ist willkürlicher oder anfechtbarer Auslegung nicht preisgegeben. Sie bezieht sich vor allen Dingen nicht auf rein Unbefähigte und Unwissende, die lediglich durch erzieherische Vernachlässigung hinter ihren Altersgenossen zurückgeblieben sind. Das Wort „Schwachsinn“, welches sowohl in der H. O. wie auch in der W. O. und in der D. A. zur Beurteilung der Militärdienstfähigkeit geflissentlich vermieden wird, ist hier der Kürze halber im Sinne der angezogenen Ziffer der H.O. verwendet und auch nicht von „Imbezillität“, „Debilität“, „geistiger Schwäche“ und ähnlichen Bezeichnungen in der Weise abgegrenzt, wie es von den meisten Lehrbüchern der Psychiatrie geschieht. An dieser Stelle handelt es sich nicht um fachwissenschaftliche, sondern um gemeinverständliche Ausführungen. Da Ausmusterung der Ersatzpflichtigen und Wiederentlassung der in Dienst gestellten Mannschaften von dem erwähnten, allerdings subjektiver Auffassung viel Spielraum lassenden Grade geistiger Beschränktheit abhängig gemacht werden müssen, so erübrigt sich auch ein weitläufiges Eingehen auf die einzelnen nach ihrer stufenweisen Entwicklung unterschiedenen Schwachsinnsformen, deren leichteste in „ungenügender Befähigung“ ihren Ausdruck finden, während die schwersten durch das, was wir „Blödsinn“ (Idiotie) nennen, charakterisiert sind. Die Zwischenstufen sind es vorwiegend, die an das Urteil des Militärarztes appellieren. Entweder ist der „Schwachsinn“ ein angeborener, der auf krankhafter Veranlagung beruht und in früher Kindheit in die Erscheinung tritt, oder, und vielleicht ebensooft, ein durch Krankheit und Siechtum erworbener, der erst während der Schuljahre oder nach denselben kenntlich wird. Diesem fehlt selbstredend der Stempel des Angeborenen; eine mehr oder minder große, zuweilen dem Verlust gleichkommende Einbuße vormaligen Intelligenzbesitzes unterscheidet ihn. Daß der erworbene „Schwachsinn“ recht häufig epileptischer Herkunft ist, verdient gleiche militärärztliche Beachtung, wie der sog. „Jugend(Pubertäts-)schwachsinn“ (Dementia praecox s. hebephrenica), der eine eigene psychiatrische Stellung einnimmt und mit seinen Anfängen nicht selten in die Dienstzeit fällt.

Obwohl aus dem Text der Friedens-Sanitätsberichte mit Wahrscheinlichkeit gefolgert werden kann, daß die Zugangsfrequenz an Geisteskrankheiten in der Armee hauptsächlich von Einrechnung der „Schwachsinnigen“ abhängt, so hat doch eine beweisende zahlenmäßige Angabe bisher gefehlt. Mit Durchführung der neuen Anweisung zur militärärztlichen Rapport- und Berichterstattung

werden wir das gegenseitige Häufigkeitsverhältnis genau übersehen können, da nunmehr in der Übersicht der im Revier und Lazarett behandelten Krankheiten die „geistige Beschränktheit" getrennt von den Geisteskrankheiten aufgeführt ist.

Bereits um die Mitte des vergangenen Jahrhunderts ist von sachkundiger Seite wiederholt öffentlich darauf hingewiesen worden, daß von den Angehörigen, namentlich den Vätern, im irrigen Glauben an eine durch den Einfluß der Truppe zu erwartende Besserung oder gar Beseitigung der geistigen Stumpfheit und der schlechten Angewohnheiten ihrer Söhne diese zum Soldatwerden gedrängt und zur freiwilligen Meldung unfreiwillig veranlaßt werden. Mit demselben Übelstande haben wir auch jetzt noch zu rechnen. Die Kompagnie soll den unvernünftigen, seiner Sinne halbmächtigen, urteils- und willenslosen Jungen zu einem für das Leben brauchbaren, überlegten Mann umwandeln; aber man bedenkt nicht, daß in der Armee weder für eine Besserungs- noch für eine Erziehungsanstalt erziehungsunfähiger junger Leute Platz ist. Bei aller Anerkennung für das entgegengebrachte Vertrauen muß sich die Truppe bedanken, in dieser Hinsicht mißbraucht zu werden. Was soll man aber sagen, wenn die bestgemeinten Anfragen über Vorleben und Charakter eines bei der Untersuchung psychisch verdächtigen Rekruten von den Eltern mißverstanden oder geflissentlich verweigert oder absichtlich falsch beantwortet werden? „Ich halte", so lautet beispielsweise die Antwort eines scheinbar denkfähigen, aber unüberlegten und unbedachten Vaters, „meinen Sohn allerdings für nicht normal, habe mit Güte und Strenge an ihm gearbeitet und jedes Mittel versucht, seine außergewöhnliche Trägheit, seine häufige Unsauberkeit, seine stete Energielosigkeit zu beseitigen, aber vergebens. Darum war ich der Meinung, er müsse Soldat werden; ich glaube auch jetzt noch, daß er beim Verbleiben im Dienste seine Schwächen und schlechten Gewohnheiten verlieren wird." Ein schwerer, nicht wieder gut zu machender Schaden wird dem geistig unreifen, zur freiwilligen Meldung gezwungenen Jüngling vor dem Abgang zur Truppe außerdem oft noch dadurch verursacht, daß man ihn mit dem Soldatsein ängstigt, ihm die Strafen, die seiner Vergeßlichkeit, Störrigkeit, Liederlichkeit, seinem Leicht- und Eigensinn drohen, in den schwärzesten Farben ausmalt und ihn damit zu den unüberlegtesten Schritten treibt. Hier kann nur Volksaufklärung helfen durch Rede und Schrift der berufenen Behörden und der Presse.

Das Ersatzgeschäft bietet in seiner augenblicklichen Gestaltung der Musterung und Aushebung dem beteiligten Militärarzt keine günstige Gelegenheit zur Erkennung des „Schwachsinns" durch eigene Untersuchung. Vor allem gebricht es an der nötigen Zeit. Aber wenn diese auch auf das Zwei- und Dreifache der jetzigen ausgedehnt werden könnte, so wäre doch nur in Ausnahmefällen ein sicheres Urteil durch eine einmalige längere Intelligenzprüfung, auf welche es hauptsächlich hinausläuft, aus persönlicher Überzeugung zu gewinnen. Denn die äußeren Umstände, unter denen die psychische Untersuchung stattfindet, beeinträchtigen zu sehr den Wert derselben. Fast bei keinem Militärpflichtigen sind im Musterungs- und Aushebungstermin Scham, Verlegenheit, Befangenheit und Erregung auszuschalten, bei manchen spielen Übertreibung und Verstellung mit. Die unbekannte Umgebung, die Anwesenheit von Uniformen stört den Gedankengang; die Fragen werden falsch verstanden, und darum fallen die Antworten verkehrt aus. Auch eine eingehendere Untersuchung am Schluß des Tagesgeschäfts führt nur in verschwindend wenig Fällen zum Ziel. So brauchbar eine zweite nachträgliche Untersuchung am selben Tage zur Feststellung von Seh- und Hörvermögen ist, so gering darf sie für die Herbeiführung einer Entscheidung über die Untauglichkeit „Schwachsinniger" veranschlagt werden, es sei denn, daß höhere Grade geistiger Beschränktheit zu beurteilen sind. Eine einfache, schnelle, bündige und zuverlässige Methode der Prüfung von Urteilsfähigkeit und Gedächtnis steht uns nicht zur Verfügung. „Man hat wohl", so heißt es in der Veröffentlichung der Medizinal-Abteilung des Preußischen Kriegsministeriums, „diese oder jene Methode (Fragen, Niederschriften usw.) empfohlen, aber alle diese Empfehlungen stützen sich auf unrichtige Voraussetzungen. Speziell ist im Hinblick auf viel verbreitete Vorurteile darauf hinzuweisen, daß alle Fragen, welche das sog. Schulwissen und Zeitungswissen betreffen, durchaus verfehlt sind. Es gibt zahlreiche Individuen — in großen Städten ebenso wie auf dem Lande —, welche das ABC nicht mehr richtig herzusagen vermögen; die Kenntnisse in der neueren Geschichte in bezug auf Kriege, hervorragende Staatsmänner, Reihenfolge regierender Häupter, und in der Geographie selbst von Deutschland sind schon bei vielen Geistesgesunden mangelhaft. Die Unterscheidung der einzelnen politischen Parteien, der einzelnen Konfessionen oder gar der einzelnen staatlichen Einrichtungen ist vielfach gleich Null. Die Erklärung ist offenbar

darin zu suchen, daß einerseits der Schulbesuch noch oft unregelmäßig ist, und daß andererseits oft auch ganz normale vollsinnige Schulknaben aus Faulheit oder infolge ungünstiger Schulverhältnisse nichts lernen, sowie endlich, daß große Gebiete des Schulwissens mangels Verwendung im täglichen Leben sehr rasch dem Vergessen anheimfallen. Nun gibt es allerdings zweckmäßigere Fragen, welche von dem Schulwissen und Zeitungswissen absehen. Mit Hilfe derselben gelingt es in der Tat, sicher festzustellen, ob ein Intelligenzdefekt besteht oder nicht. Indessen reicht auch bei dieser Prüfungsart die Nichtbeantwortung einer einzelnen Frage zur Feststellung des Intelligenzdefektes nicht aus, sondern muß sich stets auf den Ausfall zahlreicherer Antworten stützen. Zu einer solchen eingehenden Untersuchung, speziell für eine längere Unterhaltung fehlt jedoch bei dem Heeresergänzungsgeschäft durchaus die Zeit. Dazu kommt ein weiteres. Nicht nur fehlt eine Schibbolethfrage, welche sofort über das Bestehen eines Intelligenzdefektes zu entscheiden gestattet, sondern sie würde auch, wenn sie da wäre, praktisch unbrauchbar sein, weil sie der Vortäuschung Tür und Tor öffnet. Gesetzt, es gäbe eine oder einige wenige Fragen, welche eine sofortige Diagnose gestatteten, so würden diese rasch bekannt werden, und jeder Simulant würde durch ein einfaches ‚ich weiß nicht‘ oder durch eine beliebige falsche Antwort sich dem Heeresdienst entziehen können. Es werden also auch zweckmäßig ausgewählte Fragen deshalb, weil stets eine große Zahl erforderlich und Verstellung zu leicht möglich ist, bei dem Heeresergänzungsgeschäft nicht zum Ziel führen. . . . Für die meisten Fälle wird sich daher erst durch eine längere Beobachtung eine sichere Diagnose ergeben.“ Mehr und Besseres kann darüber nicht gesagt werden.

Daß bei der Aushebung die Untersuchung der Militärpflichtigen bezüglich ihrer psychischen Fähigkeiten und Eigenschaften nur flüchtig und oberflächlich sein kann, soweit hiermit kein Vorwurf für den Militärarzt verbunden sein soll, hat schon im Jahre 1871 Koster, dem wir wohl die ersten erfolgreichen Anregungen zum Schutz der Armee vor Geisteskranken und „Schwachsinnigen“ verdanken, offen ausgesprochen. Anders ist es seitdem trotz der großen Fortschritte der Psychiatrie und der weitgehendsten Ausbildung der Militärärzte in derselben nicht geworden. Deswegen kann auch durch die mancherseits gewünschte Zuziehung von Fachpsychiatern zum Oberersatzgeschäft der beabsichtigte Nutzen nicht erwartet werden. Ebensowenig läßt sich ein nennenswerter Vorteil durch den Vorschlag erreichen, allen Aushebungskommissionen spezialistisch erprobte Sanitätsoffiziere beizugeben. Ständen sie auch in ausreichender Zahl zur Verfügung, was bis jetzt nicht der Fall ist, so wären sie doch im Aushebungstermin lediglich auf dieselben Prüfungsmittel des Schwachsinns angewiesen, mit deren Handhabung jeder Militärarzt vertraut sein muß. Wer diesem die Befähigung hierzu absprechen wollte, hat sich vom Bildungsgang der Sanitätsoffiziere nicht unterrichtet: Die Studierenden der Kaiser Wilhelms-Akademie besuchen die psychiatrische und Nervenklinik der Charité und machen an derselben ein Praktikum durch; in unterärztlicher Stellung werden sie ständig auf der Geisteskrankenabteilung dieses Krankenhauses verwendet; eine Zahl jüngerer Stabs- und Oberärzte befindet sich jahraus jahrein in Assistentenstellung an öffentlichen und Privatirrenanstalten; in den jährlichen Fortbildungskursen bildet die Psychiatrie ein obligatorisches Lehrfach; zahlreiche ältere und jüngere Militärärzte haben durch Ablegung der Kreisarztprüfung einen besonderen Befähigungsnachweis in der Psychiatrie erbracht. Über die Vielseitigkeit der Aus- und Fortbildung der Militärärzte in psychiatrischen Dingen gibt die erwähnte Schrift der Medizinalabteilung ein so anschauliches Bild, daß hoffentlich ein für allemal alle wohl- und übelgemeinten Bedenken an der wissenschaftlichen Zuständigkeit der Musterungs-, Aushebungs- und Truppenärzte für die Begutachtung von geistig minderwertigen Heerespflichtigen und Heeresangehörigen beseitigt sind. Wir haben die Frage berührt, weil es sich von Zeit zu Zeit wiederholt, daß selbst aus Fachkreisen die Zulänglichkeit der Militärärzte im psychiatrischen Wissen angezweifelt und das Publikum zu unberechtigter Kritik herausgefordert wird.

Von weit größerer Bedeutung als der Ausfall einer einmaligen objektiven Untersuchung muß für die Bewertung des Grades geistiger Beschränktheit eines beim Ersatzgeschäft vorgestellten Heerespflichtigen die Kenntnis seiner Vergangenheit erachtet werden.

Als die wichtigste Neuerung darf die auf Ersuchen der Ersatzbehörde der Ministerialinstanz vom Preußischen Kultusminister getroffene Verfügung gelten, nach welcher die Leiter von Schulen für schwachbefähigte Kinder — sog. Hilfsschulen — alljährlich ein namentliches Verzeichnis der aus ihren Anstalten entlassenen „Hilfsschüler“ unter Beifügung von Abgangszeugnissen sowie von sonstigen zur Beurteilung geeigneten Schriftstücken, besonders ärztlichen Gutachten, dem zur Führung der Rekrutierungsstammrollen

verpflichteten Gemeindevorsteher einreichen, der seinerseits das gesamte Material an den Zivilvorsitzenden der für den Ort der Schule zuständigen Ersatzkommission zu schicken hat. Damit hat das Vorgehen Kielhorns (Braunschweig), eines um die öffentliche Fürsorge für die Schwachsinnigen hochverdienten Mannes und Lehrers, gesetzliche Unterlage bekommen. Über Weiterversendung und Aufbewahrung des beigebrachten Materials sowie über Eintragung eines bezüglichen Vermerks in die zutreffenden, dem Ersatzgeschäft zugrunde gelegten Listen ist durch die Ministerialinstanz das Erforderliche veranlaßt und zugleich bestimmt worden, daß bei der militärärztlichen Untersuchung ehemaliger Hilfsschüler gelegentlich der Musterung oder Aushebung sämtliche vom Schulvorstande über den Vorzustellenden erhaltene Vorgänge dem Sanitätsoffizier zur Einsicht vorzulegen sind. Die Menge der Hilfsschüler beträgt, soviel uns bekannt, gegenwärtig über 16 000, von denen in jedem Jahr etwa 1600 ins militärpflichtige Alter treten. In welchem Maße sich die Hoffnungen auf Herabminderung der Zahl ausgehobener „Schwachsinnigen" durch die neu getroffene Maßregel erfüllen, muß die Zukunft lehren. Eine Forderung, den Besuch einer Hilfsschule an sich als ausreichend zur Befreiung vom Militärdienst zu erachten, geht manchem zu weit, da ja zweifellos auch träge, schwer vorwärts zu bringende, im Elternhaus und durch das Elternhaus verdorbene Knaben in diese Schulen gelangen, welche aber eine ausreichende Veranlagung besitzen und dank der hervorragenden Erziehungs- und Unterrichtsmethoden fast auf eine geistige Durchschnittshöhe gebracht werden. Aus diesen und den weniger befähigten Jungen, die sich bei ihrer Entlassung nicht weit unter einer ihren Jahren entsprechenden Mittelstufe des Wissens und Könnens befinden, werden bekanntlich häufig gute und brauchbare Soldaten, die der Truppe keine Schande machen. Demzufolge weist auch der in Rede stehende Ministerialerlaß darauf hin, daß die frühere Zugehörigkeit zu einer Hilfsschule keineswegs von vornherein einen Anspruch auf eine Dienstuntauglichkeitserklärung rechtfertige, sondern „daß es auch fernerhin der jedesmaligen Prüfung — nötigenfalls in Verbindung mit eingehender Beobachtung — bedarf, ob ein früherer Hilfsschüler als tauglich zu erachten ist oder nicht." Wird er ausgehoben, so soll der Truppenteil durch eine entsprechende Nachricht unter Beifügung der Vorgänge von der Sachlage verständigt werden.

So lange der vielfach geäußerte Wunsch auf Befreiung jedes Hilfsschülers vom aktiven Militärdienst eine gesetzliche Berücksichtigung nicht erfahren hat, würde dem Militärarzt eine bedeutende Erleichterung seiner Aufgabe dadurch zuteil werden, daß über das Verhalten und die Leistungen der Betreffenden nach Abgang von den Hilfsschulen im Aushebungstermin durch Vorlage zuverlässiger Zeugnisse Auskunft gegeben werden könnte. Die Herbeischaffung dieser Zeugnisse durch Vermittlung der Zivilvorsitzenden dürfte auf Schwierigkeiten nicht stoßen. Wenn erst für Schwachbefähigte, für welche sie angeregt wurden, Pflichtfortbildungsschulen in weitere Aufnahme gekommen sind, müßte auch auf diese die Verordnung über Einreichung von ähnlich vervollständigten Entlassungszeugnissen, wie sie jetzt den Hilfsschulen zur Pflicht gemacht sind, ausgedehnt werden.

Ehemalige Hilfsschüler bilden jedoch nur einen Bruchteil aller beim Ersatzgeschäft zur Beurteilung vorgeführten psychisch zweifelhaften Personen. Die Mehrzahl derselben gehört zu den jungen Leuten, welche die Volksschule besucht haben, in derselben ihrer geringen geistigen Entwicklung zufolge hinter den Altersgenossen zurückgeblieben sind und die oberste Klasse nicht erreichen konnten. Da sie sich zum Teil späterhin in die gewöhnlichen Lagen des Lebens leidlich zu finden wissen und oft als regelmäßige und pünktliche Arbeiter ihr Brot zu verdienen, ihre Eltern zu unterstützen verstehen, so fällt zu Hause ihr „Schwachsinn" kaum auf oder wird nur für unbedeutend gehalten. Der andere Teil aber, der sich den Anforderungen nicht gewachsen zeigt, vielleicht unter Aufsicht und Leitung noch zu mangelhafter und unfruchtbarer Tätigkeit mühevoll angehalten werden kann, ist Angehörigen, Lehrern, Geistlichen, Nachbarn, ja dem ganzen Dorfe recht gut bekannt und leider auch oft dem Spott überlassen. Jeder kennt das große Kind, den Träumer, den Faulenzer. Da ist es denn ein Leichtes, an kleinen Orten und auf dem Lande die Hilfe des Gemeindevorstehers in Anspruch zu nehmen und ihn zu zwingen, einen Vermerk über jeden im Dorfe für „schwachsinnig" oder, um mit der Bevölkerung zu sprechen, für „unrichtig im Kopfe" gehaltenen Militärpflichtigen in die Rekrutierungsstammrollen aufzunehmen, deren Führung ihm ohnehin übertragen ist. (W.O. §§ 45 u. 46.) Bis dahin erscheint es als pflichtmäßige Aufgabe der Gemeindevorsteher, ihre Zweifel an der psychischen Vollkommenheit eines Militärpflichtigen im Musterungstermin, dem beizuwohnen sie nach § 61, 3 d. W.O. verpflichtet sind, zur Sprache zu bringen, auch ohne daß sie erst befragt werden. Wie die Erfahrung lehrt, ent-

schließen sie sich vielerorts aus eigenem Antriebe hierzu nicht, sondern lassen es erst auf ein Ersuchen des Militärarztes ankommen. Eine freie Meinungsäußerung, welche ihnen vor Beginn des Tagesgeschäftes am besten durch den Zivilvorsitzenden — in der Regel Landrat — ans Herz gelegt werden kann, würde im Interesse aller Beteiligten sein. Obwohl in größeren Gemeinden und bei der Musterung nicht ansässiger Leute das persönliche Eingreifen des Vorstehers gewöhnlich fortfällt und durch eine allgemein auferlegte Verpflichtung zur Vervollständigung der Stammrollen in der gedachten Richtung nur einem Teil geistesschwacher Menschen geholfen werden kann, so ist dies doch, wie die Veröffentlichung der Medizinalabteilung sagt, kein Grund, um einfach ganz auf diese Hilfe zu verzichten.

Bis jetzt war man darauf angewiesen, durch langwierige Nachforschungen in der Heimat eines Ersatzpflichtigen Zweifel an seiner Diensttauglichkeit aufzuklären. Der § 65, 2 der W.O. macht nämlich die endgültige Entscheidung über einen Heerespflichtigen durch die Ober-Ersatz-Kommission von der Klarlegung aller Verhältnisse abhängig, welche darauf von Einfluß sein können. Durch die Preußische Ministerialinstanz sind im Juni 1898 die in Betracht kommenden Behörden auf die Beachtung dieser Bestimmung unter besonderem Hinweis auf „geistige Beschränktheit“ von neuem aufmerksam gemacht und die erforderlichen Erhebungen den Zivilvorsitzenden der Ersatzkommissionen übertragen worden. Diese erhalten seit kurzem auch von den aus privaten und öffentlichen Anstalten entlassenen „Schwachsinnigen“, über deren Eintritt in das Heer noch nicht entschieden ist, gemäß Anordnung der Minister des Innern und der geistlichen usw. Angelegenheiten so genaue Mitteilung, daß Herkunft, Geburts- und Wohnort, die Familienverhältnisse, Dauer des Aufenthalts in der Anstalt usw. deutlich zu übersehen sind. Das Verlangen, den Erfolg des Besuchs der Volksschule für jeden Schüler in die Stammrolle einzutragen, ist offenbar eine schwer durchführbare und dazu in der Ausführung unzuverlässige Maßregel, so daß sie in der Gesetzgebung bis heute unberücksichtigt geblieben ist.

Unbeschadet der Bedeutung, welche in der Entstehungsgeschichte des „Schwachsinns“ die erbliche Belastung einnimmt, können alle Anregungen, die durch Eintragung der Familienverhältnisse (Trunksucht, Selbstmord) in die sog. Grundlisten (§ 3, 2 der W.O.) den Geistesbeschränkten beim Ersatzgeschäft so charakterisieren wollen, daß die Tauglichkeitserklärung verhindert wird, über welche, nebenbei bemerkt, im Aushebungsgeschäft der Militärvorsitzende ganz allein zu entscheiden hat (§ 71, 2 der W.O.), nicht auf Entgegenkommen Anspruch erheben. Entbehren diese Erhebungen doch samt und sonders der Verläßlichkeit und wiegen die Mühe und Schwierigkeit nicht auf, die für sie unausbleiblich sind! Überflüssig erscheinen sie auch zur Aufnahme in die Nationallisten, da ihre Berücksichtigung bei der Rekrutenuntersuchung durch die D.A. (§ 12, 4) hinreichend gesichert ist.

Zuverlässigere Anhaltspunkte für die geistige Beschaffenheit bietet nach einmütiger Ansicht aller Militärpsychiater die Kenntnis von Beruf und Vorstrafen der jungen heerespflichtigen Männer. Einer unserer gediegensten und anerkanntesten Autoren auf diesem Gebiete, Stabsarzt Dr. Stier, äußert sich darüber folgendermaßen: „Die meisten nervösen und schwachbegabten Menschen haben eine instinktive Abneigung gegen alle diejenigen Berufsarten, welche eine stille, fleißige, harte Arbeit verlangen. Deswegen finden wir unter solchen Leuten sehr häufig Hausierer, Sänger, Schauspieler, Artisten, oder am häufigsten Musiker. Da die Schwachsinnigen und moralisch Minderwertigen ferner meist von Hause aus unfähig sind, sich in die Staatsordnung zu fügen, so pflegen sie schon frühzeitig mit den Strafgesetzen in Konflikt zu kommen, während die durch soziale Not zu Verbrechern Gewordenen erst im späteren Leben auf die schiefe Ebene geraten. Es ist also immer für den psychischen Zustand eines Mannes verdächtig, wenn er schon im jugendlichen Alter vor der Musterung mehrfach gerichtlich bestraft wurde. Ihn nach seinem Berufe und seinen Vorstrafen, worüber die Stammrolle Auskunft gibt, kennen zu lernen, wird dem untersuchenden Militärarzt leicht sein. Einige kurze Fragen über Vorgeschichte enthüllen dann recht oft wichtige Tatsachen, welche die Untauglichkeitserklärung ratsam erscheinen lassen, zumal, wenn die Tauglichkeit auch aus anderen Gründen fraglich ist. Ist aber der betreffende Mann sonst ohne Fehler und zur Einstellung körperlich durchaus geeignet, so dürfte es sich im Interesse des Heeres empfehlen, wenn durch einen kurzen Vermerk in der Nationalliste die Aufmerksamkeit des Truppenarztes auf den verdächtigen Rekruten gelenkt würde.“ Jeder länger gediente Militärarzt wird für die Richtigkeit dieser Ausführungen Beispiele genug gesammelt haben.

Von dem Ausfall der körperlichen Untersuchung richtige Schlüsse auf die geistige Entwicklungsstufe eines Wehrpflichtigen zu ziehen, hat große Bedenken, sofern Kretins und Idioten nicht in Frage kommen. Dennoch

bleibt es eine empirisch verbürgte Tatsache, daß sich mit dem angeborenen „Schwachsinn" oftmals körperliche Mängel vereinen, die als Entartungs- (Degenerations-) Zeichen jedem Militärarzt geläufig sind. So verlockend es wäre, auf sie des Näheren namentlich mit Bezug auf die Einzelbewertung einzugehen, so ist dies hier doch nicht der geeignete Platz, muß vielmehr an der Hand psychiatrischer Lehrbücher dem Leser überlassen bleiben. Ein Teil dieser Entartungszeichen reicht jedenfalls für sich zur Untauglichkeit im stehenden Heere und in der Ersatzreserve auf Grund verschiedener Ziffern der Anlage 1 D und E der H.O. aus; ein anderer kleinerer in Anlage 1A der H.O. bezeichneter Teil gestattet die Einstellung zum Dienst mit der Waffe; endlich ein dritter in der H.O. mit Stillschweigen übergangener Teil bezieht sich auf unschuldige Abweichungen und Unregelmäßigkeiten, deren Bedeutung für die Frage der körperlichen Tauglichkeit ganz in Wegfall kommt. Dem Militärarzt geben aber auch unbedeutende Körpermängel der letzten Kategorie, sobald sie bei derselben Person in gehäufter Zahl beobachtet werden, einen Wink, der geistigen Entwicklung des Mannes nachzuforschen, da anatomische und funktionelle Störungen des Gehirns in Gemeinschaft mit äußeren Bildungsfehlern keine Seltenheit sind. Man darf nur nicht erwarten, daß deswegen im Musterungs- oder Aushebungslokal ein entscheidendes Wort gesprochen wird; man kann aber verlangen, daß die aufgefundenen Entartungszeichen der Nationalliste eingefügt und Erkundigungen über die Vergangenheit des Untersuchten in passender Weise eingeleitet werden. Nicht als Degenerationsmerkmal, wohl aber als ein verdächtiges Zeichen geistiger Entartung wird von einzelnen Fachleuten die Tätowierung des Körpers mit allerlei Bildern betrachtet, indessen hat der Unfug manchmal auch in reiner Langeweile seinen einzigen Grund und gibt in bestimmten Gegenden eine beliebte Spielerei ab.

Gegenüber dem beim Ersatzgeschäft tätigen Sanitätsoffizier befindet sich der Truppenarzt in der glücklichen Lage, die Untersuchung der Neueingestellten mit Muße vornehmen und beliebig oft wiederholen zu können. Er sieht den Rekruten in anderer Verfassung, als dieser sich bei der Aushebung gezeigt hat. Scham und Befangenheit sind zurückgetreten, zu künstlichen Erregungen die Ursachen weggefallen. Dem Truppenarzt stehen die Aufzeichnungen der Nationalliste zu Gebote, und so kann seine Fürsorge sich vom Anfang an besonders denjenigen zuwenden, welche bereits im Aushebungstermin auffielen oder durch ihre Vergangenheit verdächtig waren. Die früheren Hilfsschüler lernt er durch die Truppe kennen. Ihm ist vorgeschrieben (D.A. § 12, 4), sich über ererbte und erworbene Krankheiten und Krankheitsanlagen so viel wie möglich zu unterrichten. In erster Linie tut er das durch Unterhaltungen mit dem Rekruten, die ihm auch über Schulbesuch und bürgerliche Beschäftigung Auskunft geben. Von seinem Ermessen hängen weiterhin die Punkte ab, deren Aufklärung in der Heimat des Untersuchten von Eltern, Geistlichen, Lehrern, Brotherrn, Mitarbeitern und Behörden durch den Truppenteil zu veranlassen ist (D.A. § 12, 8). Einen vorläufigen Anhalt über die Bildungsstufe des Rekruten gewinnt der Sanitätsoffizier alsdann durch Einsichtnahme der gesetzlich befohlenen Schreibprüfung (H.O. § 12, 3), welche üblicherweise in der Abfassung eines Lebenslaufes, aber auch wohl in der Ausfüllung eines Fragezettels besteht. Freilich haben die Kompagnien die Verpflichtung nicht, das Geschriebene dem Truppenarzt vorzulegen, es geschieht aber meist. Eine allgemeine Anordnung, durch welche die Abgabe der Schreibprüfung an den Truppenarzt befohlen würde, könnte diesem die Untersuchung erleichtern, manche überflüssige Nachfragen ersparen und damit das Entlassungsverfahren beschleunigen. Käme eine einheitliche Regelung der Schreibprüfung nach einem militärärztlich entworfenen Muster dazu, in dem vor allem der Bildungsgang (Art der Schule, Abgangsklasse) berücksichtigt ist, so würde zu lehrreichen Vergleichen brauchbarer Stoff geboten sein.

Für die geistige Befähigung eines Rekruten zur militärischen Ausbildung ist schließlich die „Intelligenzprüfung" das Ausschlaggebende. Anweisungen, wie man eine derartige Prüfung vorzunehmen hat, finden sich in einzelnen Fachschriften, eine sehr ausführliche Darstellung enthält das Lehrbuch der Psychiatrie von Ziehen. Um auf Gleichmäßigkeit in der Handhabung dieser Untersuchung und in der Bearbeitung der militärärztlichen Zeugnisse hinzuwirken, hat die Medizinalabteilung in einer Beilage zu der beregten Abhandlung etliche Methoden angegeben, nach denen jetzt zwecks Feststellung von „schwachsinnigen" Heeresangehörigen ziemlich allgemein verfahren wird. Es würde zu weit führen, die empfohlenen Schemata des Näheren zu erläutern, nur daran möge erinnert werden, daß „jede Frage dem Lebenskreis des Untersuchten angepaßt werden muß und auf das Verfehlen einer einzigen Antwort niemals Gewicht zu legen ist, da auch „zweifellos Schwachsinnige leichtere Fragen richtig beantworten." Die praktische Brauchbarkeit

der von der Medizinalabteilung ausgewählten Prüfungsarten des „Schwachsinns“ ist von Fachleuten anerkannt.

Ungeachtet der gründlichsten ärztlichen Untersuchung wird es nicht gelingen, alle aus psychischer Minderwertigkeit ungeeigneten Rekruten unmittelbar nach der Einstellung zur Wiederentlassung einzugeben. Geistige Mängel und Schwächen offenbaren sich bei denen, die sich an der Grenze der intellektuellen Leistungsfähigkeit aufhalten, nur zu oft erst im Dienst. In diesem tragen sie von Anfang an, der eine mehr, der andere weniger, ein unmilitärisches Wesen zur Schau, sind unkameradschaftlich, gleichgültig, verstimmt, reizbar, zornig und widerspenstig, suchen die Einsamkeit auf, brüten vor sich hin, klagen Tag für Tag über vage Beschwerden, zeigen sich ungelehrig im Unterricht und unbeholfen bei allen körperlichen Übungen. Diejenigen, die dem Truppenarzt schon so verdächtig waren, daß er sich für sein Urteil die Mitwirkung der Kompagnie erbat (D.A. §12,6), scheiden bald als dienstunbrauchbar aus. Die rechtzeitige Wiederentlassung anderer hängt vorwiegend von der Einsicht der Offiziere und Unteroffiziere ab, denen die militärische Erziehung übertragen ist. Ihnen muß darum bekannt sein oder werden, daß körperliche und geistige Indolenz eines Rekruten und sein so ganz mit dem Auftreten der jungen Kameraden im Widerspruch stehendes Benehmen mit beabsichtigter, unüberlegter Widersetzlichkeit nur selten etwas zu schaffen haben, vielmehr immer an der psychischen Unversehrtheit berechtigte Zweifel aufkommen lassen, deren Lösung dem Truppenarzt zufällt. Je enger die Truppe Fühlung mit ihrem Arzt hat, um so gesicherter ist auch die Verhütung schädlicher Bestrafungen schwachsinniger Mannschaften. Nachexerzieren und Arrest haben die natürliche geistige Armut eines Soldaten noch niemals bereichert. Im Gegenteil! Strafe, namentlich wiederholte Strafe für dieselbe Nachlässigkeit, dasselbe Vergehen raubt dem Beschränkten leicht den letzten Halt; seine ohnehin lockeren Hemmungen schwinden ganz; willenlos lehnt er sich auf, gibt durch seinen offenen Ungehorsam ein böses Beispiel, wird fahnenflüchtig, übt Selbstmord oder Selbstmordversuche aus. Und wie leicht vermag ein Schwachsinniger in seiner unbegrenzten Halsstarrigkeit durch passiven Widerstand einen sonst wohlwollenden und gewissenhaften, aber lebhaften und leicht reizbaren, im Dienst geplagten Unteroffizier zu Beschimpfungen und Tätlichkeiten zu reizen! Zumal in der Rekrutenzeit, in welcher die militärische Ausbildung eine einheitliche sein muß, auf das Individuum aber nicht zugeschnitten werden kann. Fort mit allen diesen geistesarmen Naturen aus dem Heere, das aus ihnen selbständig denkende, gewissenhaft handelnde, urteilsfähige, zuverlässige, gehorsame und treue Soldaten nicht machen kann! Sehr bedauerlich ist es und doch unter den geschilderten Verhältnissen leicht zu verstehen, daß sich hin und wieder die „geistige Minderwertigkeit“ eines Mannes erst nach begangener Straftat im Arrestlokal, vor Gericht, nach Abführung ins Gefängnis, während der Strafverbüßung offenbart. Aus solchen seltenen Ausnahmefällen aber Kapital für Verdächtigungen der Armee und des Militärsanitätswesens zu schlagen, ist weit trauriger und nur auf schlechtgemeinte Absichtlichkeit zurückzuführen.

Der erworbene Schwachsinn der Pubertät (Dementia praecox), welcher gemeinhin in einem langsamen Tempo abzulaufen pflegt, nimmt, wie eingangs erwähnt, öfter als man glaubt, erst während der Dienstzeit seinen Anfang und wird durch Stimmungs- und Charakterveränderungen eingeleitet, die den Kameraden und Vorgesetzten bei einiger Aufmerksamkeit schwer entgehen können. Je gründlicher diese Schwachsinnsform in militärischen Kreisen bekannt geworden ist, um so seltener ist sie unentdeckt geblieben oder verkannt worden.

Mit ein paar Worten muß noch an die schädlichen Folgen des Alkohols bei „Schwachsinnigen“ erinnert werden. Obgleich dem Alkoholmißbrauch in Kasernen und Kantinen so vollständig wie möglich gesteuert ist, so kann er doch in der Freizeit und auf Urlaub nicht genügend kontrolliert werden. Oft fällt dem unmäßigen Genuß von Bier und Branntwein schon der Vollsinnige zum Opfer, fast ausnahmslos der „Schwachsinnige“. Aber dieser gerät, zum Unterschied von jenem, auch durch kleine und kleinste Alkoholmengen leicht in einen krankhaften Rauschzustand, in welchem Urteil und Überlegung verloren gehen und der Wille von allen regulierenden Hemmungen losgelöst ist. Die Folge ist Auslösung ungesetzlicher Triebhandlungen; es kommt zur Gehorsamsverweigerung, zu tätlichem Angriff auf Kameraden und Vorgesetzte, zu Sittlichkeitsverbrechen, zur Fahnenflucht, kurz zu Straftaten, die ein gerichtliches Nachspiel zur Folge haben. Über die Bewertung dieses pathologischen Rausches in der militärischen Rechtspflege hat sich erst jüngst wiederum Stier in ausführlicher, klarer Weise ausgesprochen und sich zusammenfassend dahin geäußert, „daß es nur selten Trunkenheitszustände von wirklich Schwachsinnigen geben dürfte, in welchen wir nicht ein

zweifellos pathologisches Symptom finden, das uns die Annahme einer krankhaften Störung der Geistestätigkeit im Sinne des § 51 des R.St.G.B. erlaubt". Solange übrigens die von der Königlich Wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen befürwortete Annahme „geminderter Zurechnungsfähigkeit" strafrechtlich unzulässig ist, hat das M.St.G.B. für die Vergehen und Verbrechen geistesschwacher Personen zwecks Strafherabsetzung nur die Anerkennung mildernder Umstände bzw. geringerer Verantwortlichkeit in der Hand.

Wir können nicht schließen, ohne nochmals darauf hinzuweisen, daß es zwar die Aufgabe des Militärarztes ist, die Einstellung „geistig Beschränkter" ins Heer zu verhüten, sowie die Entlassung eingestellter „Schwachsinniger", soviel an ihm liegt, zu beschleunigen, daß er aber, auch wenn wir einen noch so großen Überschuß an tauglichen Heerespflichtigen haben sollten, für jetzt an die Voraussetzung im Nachsatz der Ziffer 15 der Anlage 1 der H.O. und D.A. gebunden ist und ihm eine freie, weitgehende oder wohlwollende Auslegung des Begriffs der „psychischen Beschränktheit" in seiner militärdienstlichen Tätigkeit weder zusteht noch zu empfehlen ist.

Leitsätze.

1. Durch ihre Ausbildung in der Psychiatrie leisten die Militärärzte Gewähr für die Zuständigkeit in der Beurteilung geistesbeschränkter Heerespflichtiger.
2. Um die von Eltern, Vormündern, Lehrherrn erzwungenen freiwilligen Meldungen geistesarmer junger Leute zum Militärdienst mehr einzuschränken, tut Volksaufklärung not.
3. Durch die gesetzliche Vorlage der Abgangszeugnisse von den Hilfsschulen bei Gestellung und Einstellung läßt sich eine Verminderung schwachsinniger Rekruten erhoffen.
4. Nach Errichtung von Pflichtfortbildungsschulen für Schwachbefähigte müßten auch die Abgangszeugnisse dieser Schulen dem untersuchenden Militärarzt zur Einsicht vorgelegt werden.
5. Den Gemeindevorstehern ist aufzugeben, in die Rekrutierungsstammrollen einen Vermerk über jeden ihnen bekannten „Schwachsinnigen" aufzunehmen.
6. Vor Beginn des Ersatzgeschäfts sollten durch den Zivilvorsitzenden die Gemeindevorsteher auf ihr Recht und die Pflicht aufmerksam gemacht werden, etwaige Zweifel an der geistigen Vollwertigkeit eines Heerespflichtigen unaufgefordert vorzubringen.
7. Die Kenntnis der Vergangenheit und der Vorstrafen eines jungen Mannes hat für die Diagnose des „Schwachsinns" große Bedeutung.
8. Fallen bei der körperlichen Untersuchung Degenerationszeichen auf, so ist der psychischen Untersuchung besondere Aufmerksamkeit zu widmen.
9. Die gesetzlich angeordnete Schreibprüfung der Rekruten dürfte nach einem militärärztlich aufgestellten Muster einheitlich zu regeln sein.
10. Der Ausfall der Schreibprüfung ist für den Truppenarzt von großem Wert und erleichtert die Untersuchung und das Urteil. Deswegen muß er ihm bekannt gegeben werden.
11. Für eine schnelle Auffindung „schwachsinniger" Rekruten ist ein Zusammengehen und eine stete Fühlung der Truppe mit dem Truppenarzt unerläßlich.
12. Offiziere und Unteroffiziere sind zwecks selbständiger Mitwirkung an der Fürsorge „geistesbeschränkter" Leute über die Grundzüge der verschiedenen Schwachsinnsformen in gemeinverständlicher Weise aufzuklären.

Literatur: 1. Heerordnung vom 22. November 1888. Neuabdruck unter Berücksichtigung der bis April 1904 eingetretenen Veränderungen. Berlin 1904. — 2. Deutsche Wehrordnung vom 22. November 1888. Neuabdruck usw. Berlin 1904. — 3. Dienstanweisung zur Beurteilung der Militärdienstfähigkeit usw. vom 13. Oktober 1904. — 4. Friedens-Sanitätsberichte. Jahrgangsweise. — 5. Anweisung zur Militärärztlichen Rapport- und Berichterstattung vom 2. November 1905. Berlin 1905. — 6. Veröffentlichungen aus dem Gebiete des Militär-Sanitätswesens. Heft 30. Über die Feststellung regelwidriger Geisteszustände bei Heerespflichtigen und Heeresangehörigen. — 7. Der Irrenfreund. Psychiatrische Monatsschrift von *Koster-Brosius.* 1871. Nr. 1. — 8. K. M. Nr. 991/806 A 1. I Ang. M. d. J. Nr. 16. 1394: Endgültige Entscheidungen über das Militärverhältnis der ehemaligen Hilfsschüler. Berlin, 20. Okt. 1906. — 9. M. d. J. Nr. I M. 1908, K. M. Nr. 1028/5. 98 A 1. Berlin, 8. Juni 1898. — 10. Ministerialblatt für die gesamte innere Verwaltung in den Königlich Preußischen Staaten. 67. Jahrgang. 1906. Berlin, 17. April 1906. — 11. *Stier,* Über Verhütung und Behandlung von Geisteskrankheiten in der Armee. Hamburg 1902. — 12. *Ziehen,* Psychiatrie für Ärzte usw. 2. Auflage. Leipzig 1902. — 13. Intelligenzprüfung von Rekruten und älteren Mannschaften von *Ernst Schultze* und *Karl Rühs.* Deutsche

medizinische Wochenschrift 1906, Nr. 31. — 14. *Stier*, Die akute Trunkenheit und ihre strafrechtliche Begutachtung. Jena 1907. — 15. *Stier*, Fahnenflucht und unerlaubte Entfernung. Eine psychologische usw. Studie. Halle a. S. 1905. — 16. Bericht über den 5. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands. Hannover 1905. — 17. *Drastich*, Der geistig Minderwertige in der Armee. Organ der militärwissenschaftl. Vereine. LXXIII. Band, Heft 4. Wien 1906. — 18. Geistesschwache bzw. Geisteskranke und Militärdienst. Deutsche Medizinische Wochenschrift 1906, Nr. 28. — 19. *Becker*, Th., Stabsarzt, Der angeborene Schwachsinn in seinen Beziehungen zum Militärdienst. Berlin. Hirschwald. 1910. Stricker.

Millard, William, Dr., geboren am 22. September 1810 in London. Als Rektor einer Sonntagsschule lernte er das Elend der Schwachsinnigen genügend kennen. Ihnen zu helfen war deshalb seine vornehmste Sorge. Er organisierte zunächst einen Verein, und mit dessen Hilfe im Oktober 1847 das Asyl zu Earlswood bei Redhill Surrey in England. 1855 wurde unter der Direktion M.s ein großes dreistöckiges Gebäude für 300 Zöglinge erbaut. In gemeinsamer Arbeit mit ihm stand namentlich Dr. Andr. Hill. Da Earlswood für die große Zahl der Schwachsinnigen nicht ausreichte, so wurde bald eine Zweigniederlassung nötig, wozu Sir Morton Peto Essex Hall bei Colchester schenkte, das am 8. Januar 1850 die ersten Schwachen aufnahm und sich allmählich zu einem selbstständigen Institut erweiterte. Aus verschiedenen Gründen legte M. 1858 die Direktion der Earlswood-Anstalt nieder und gründete 1. Februar 1859 East Anglia zu Colchester, ein neues unabhängiges Institut, dem er seine Kräfte bis 1884 weihte. Zunehmende Kränklichkeit veranlaßte ihn zurückzutreten. Er starb am 6. Dezember 1890.

M. darf als eine der bedeutendsten Persönlichkeiten des englischen Schwachsinnigenwesens bezeichnet werden, denn mit sicherem Blick und ungewöhnlicher Tatkraft verfolgte er seine Ziele zur Verbesserung der Idiotenbehandlung. Von seinen wissenschaftlichen Arbeiten sind zu nennen „History of Essex Hall", 1864 und (mit Dr. Duncan) „The Training and Classification of Idiots and Imbecilles", 1875.

Vgl.: *Laehr*, Gedenktage d. Psychiatrie. S. 19, 202, 374. Kirmße.

Mimik s. unter Aufmerksamkeit, Korrugator, Laboratorium, Physiognomik.

Minderwertigkeit, psychopathische s. den Artikel Fürsorgezöglinge, geistig abnorme, vom Standpunkt des Mediziners, auf S. 607.

Miniaturtypen, menschliche s. unter Infantilismen.

Mischzustände s. unter Irresein, manisch-depressives.

Mißbildungen s. unter Ablepharie, Abrachius, Anencephalie, Anophthalmus, Cephalocele, Ektopagus, Ektopie, Ektrodactylie usw. s. auch unter Degeneration, Krüppel, schwachsinnige, med. Abschnitt.

Mitbewegungen sind Bewegungen, die gleichzeitig mit willkürlichen Akten sich vollziehen, ohne zur Erreichung des Zweckes notwendig zu sein. Derartige Mitbewegungen treten beim Gesunden auf, wenn die Bewältigung der motorischen Aufgabe besondere Kraft erfordert oder wenn neue Bewegungskombinationen eingeübt werden sollen. Das Wesen der Übung besteht ja gerade darin, die motorischen Impulse auf die zur Erreichung des Zweckes unbedingt notwendigen Muskeln richtig zu verteilen und jede Kraftverschwendung zu vermeiden. An sich hat das motorische System die Tendenz, seine Impulse möglichst reichhaltig auszusenden, erst vermöge der sensiblen Merkmale, die das Zentrum über die Lage der einzelnen Körperteile und damit auch über deren Lageveränderungen orientieren, ist eine feinere Abstufung und Verteilung der Innervationen möglich. Dieses fortwährende Wechselspiel zwischen motorischen und sensorischen Zentren ist für die Zusammenordnung („Koordination") aller Bewegungen unbedingt erforderlich. Eine Störung des zentripetalen Teiles des Reflexbogens liegt den bei Rückenmarksschwindsucht (s. u. Tabes) eintretenden Mitbewegungen zugrunde, eine Beeinträchtigung der Funktion des Zentrums selbst muß bei progressiver Paralyse, Alkoholismus, einfacher Idiotie als Ursache der dabei vorkommenden M. angenommen werden. Besonders häufig sind diese bei Erkrankungen im motorischen Teile des Reflexbogens, bei Läsionen der Pyramidenbahn, bei Unterbrechungen der peripheren Bewegungsnerven. Uns interessieren hier besonders die bei angeboren Schwachsinnigen vorkommenden M. Wir betrachten zunächst die Fälle, denen keine gröbere, circumscripte organische Läsion zugrunde liegt, die Fälle von einfacher Idiotie. Es ist bereits ausgeführt worden, daß die Fähigkeit zu koordinierten Bewegungen nicht angeboren ist, diese müssen vielmehr eingeübt, erlernt werden; das normal sich entwickelnde Kind lernt aufrecht sitzen, stehen und gehen, wobei es zuerst seine Aufmerksamkeit auf Bewegungsvorgänge richten muß, die später ganz automatisch verlaufen. Dies gilt für alle Verrichtungen überhaupt. Erst durch Übung lernt das Kind die Verzettelung der Bewegungsantriebe vermeiden, die im frühesten Kindesalter in der Norm eintritt. Beim Idioten bleibt diese Vervollkommnung der Bewegungsfähigkeit infolge der allgemeinen Entwicklungshemmung des Zentralnervensystems häufig ganz aus. Auch bei Erkrankungen der psychomotorischen Zentren und der Pyramidenbahn, die bei Porencephalie (s. d.) fast stets vorliegt, sind Mitbewegungen sehr häufig. Wir beobachten diese auf der kranken Seite bei Bewegungen der gesunden und umgekehrt. Näher auf die einzelnen Arten der M., auf die

theoretischen Erklärungsversuche einzugehen, würde hier zu weit führen.

Wir verweisen auf die Darstellung dieses Gegenstandes in Monakows Gehirnpathologie (Nothnagel, Spezielle Pathologie und Therapie, Bd. IX), sowie auf die Monographie von *O. Foerster*, Die Mitbewegungen. Jena 1903.

Berliner.

Miterregung s. Ansteckungspsychosen.

Mitleid s. unter Grausamkeit.

Mitralinsuffizienz, Schlußunvermögen des (nach seiner Ähnlichkeit mit einer Bischofsmütze — Mitra —) anatomisch den Namen Valvula mitralis führenden Klappenventils zwischen linker Herzkammer und linkem Vorhof, Herzfehler, der sehr oft auf Infektionskrankheiten zurückzuführen ist (Gelenkrheumatismus).

Mittätigkeit s. unter Lehrmittel.

Mnemometer s. unter Aufmerksamkeit und Laboratorium, psychologisches.

Modellieren s. Handarbeitsunterricht.

Mogigraphie (*μόγις*, mit Mühe und *γράφω*, schreiben), identisch mit Graphospasmus, Schreibkrampf. S. unter Beschäftigungsneurosen.

Mongolismus. Der M. oder der mongoloide Schwachsinn hat seinen Namen von dem eigenartigen Gesichtsausdruck, der auf den ersten Blick an die Physiognomie der mongolischen Rasse erinnert. Es kann jedoch heutzutage keineswegs damit eine lediglich durch den Gesichtsausdruck, rein physiognomisch charakterisierte Varietät von Schwachsinn bezeichnet werden, wie etwa Barr auch von Negertypen und von Indianertypen bei Schwachsinnigen gesprochen hat, sondern es handelt sich um eine ganz eigenartige Form von Entartung, die in frühester Lebenszeit zutage tritt und einen wohl charakterisierbaren Schwachsinn mit bestimmten körperlichen Abweichungen von der Norm verbindet.

Als Langdon Down (1866) und Sutherland in englischen Idiotenanstalten zahlreichere Fälle dieser Degeneration beschrieben, bis zu 10% der Anstaltsinsassen, da glaubte man zunächst, die Affektion komme in Deutschland und Österreich viel seltener vor. Indes konnten Kassowitz und Neumann unter einem Krankenmaterial von körperlich Leidenden auch zahlreiche Fälle dieser Art feststellen. Nachdem ich Gelegenheit hatte, in England gegen 100 Vertreter des M. zu untersuchen, konnte ich auch in Deutschland sowohl in Anstalten als auch außerhalb zahlreiche mongoloide Schwachsinnige sehen, wiewohl nicht in dem relativ hohen Prozentsatze, in dem sie vor allem in den luxuriös eingerichteten Privatidiotenanstalten Englands zu finden sind. In Rußland sollen 10% aller Idioten dem mongoloiden Schwachsinn angehören.

An der Gesichtsbildung fällt vor allem das Hervorspringen der Jochbeine und eine entsprechende Breite in diesem Querdurchmesser des Gesichtes auf. Die Nase ist klein und stumpf, während die Nasenwurzel etwas platt gedrückt und auffallend breit erscheint.

Die Augen kann man als geschlitzt bezeichnen, die Lidspalte ist ziemlich eng, die Stellung der Lidspalte etwas schräg, von oben außen nach unten innen gerichtet. Bei einem beträchtlichen Teil, etwa $^1/_3$, findet sich deutlich die Erscheinung des Epicanthus. Es handelt sich hierbei um eine Mißbildung am Auge, indem am inneren Augenwinkel vom oberen Lid eine Hautfalte auf das untere übergeht und mit einem nach der Schläfe zu konkav geschwungenen Rand den inneren Augenwinkel mit den Tränenpunkten überdeckt. Diese abnorme Hautfalte am Auge findet sich in seltenen Fällen auch bei Normalen, bei der mongolischen Rasse ist sie jedoch in der Norm außerordentlich häufig zu finden. Ihre Ausprägung bei mongoloiden Schwachsinn ist verschieden stark, nur bei etwa $^1/_6$ der Fälle konnte ich keinerlei Andeutung von Epicanthus feststellen.

Bei dem eigenartigen Eindruck, den das so zum großen Teil verdeckte Auge macht, ist zu beachten, daß keineswegs der Augapfel selbst kleiner ist als in der Norm, vielmehr sind nur die dazu gehörigen Weichteile, die Hautdecken, in der Umgebung des Auges stärker entwickelt.

Doch ist die Stellung der Augen an sich nicht immer dieselbe wie bei Normalen, indem sie zweifellos öfter etwas weiter voneinander abstehen. Am zweckmäßigsten läßt sich diese Distanz ermitteln durch Messung des Abstandes der Pupillen beim Blick geradeaus. Dieser Pupillarabstand beträgt bei mongoloiden Kindern vielfach $^1/_5$ mehr als bei normalen, was natürlich zu dem auffallenden Eindruck des breiten Nasenrückens beiträgt.

Mancherlei andere Abnormitäten im Auge kommen gelegentlich vor, so mehrmals Schielen, das ja bei Schwachsinnigen aller Art überhaupt recht häufig ist, ferner vereinzelt Staar, Hornhautentzündung, konischer Bau der Hornhaut und öfter auch zusammengewachsene Augenbrauen, sog. Räzelbildung.

Der Schädel hat einen eigenartigen Bau durch seine auffallende Kürze. Es besteht meist ausgesprochene Brachycephalie; nur zweimal sah ich deutlich Dolichocephalie. Entsprechend dem kurzen, steilen Hinterhaupt ist der Schädel etwas turmartig hoch. Der

Kopfumfang bleibt infolge des eigenartigen, kurzen Hinterhauptes etwas hinter der Norm zurück, um 2 cm und mehr; bei einem 36jährigen fand ich einen größten Horizontalumfang von 49,3 cm, bei einem 26jährigen 47 cm.

Die Körperlänge ist gewöhnlich auch geringer als bei Normalen; in der Regel ist dieser Minderwuchs nur mäßig angedeutet, 5—10 cm, manchmal jedoch ganz beträchtlich, 30 cm und mehr.

So fand ich folgende Maße bei einem:

11½jährigen .	103 cm	Körperlänge
17jährigen . .	128 cm	„
18jährigen . .	141 cm	„
24jährigen . .	131 cm	„
25jährigen . .	143,5 cm	„

Die Zähne entwickeln sich manchmal spät.

Eine besonders merkwürdige Erscheinung ist die Weichheit der Gelenke, die bei dem plumpen Bau der Gliedmaßen, vor allem der Hände, noch ganz besonders auffällt. Die meist kalten und etwas cyanotischen (blau angelaufenen) Hände fühlen sich ungemein weich an, als ob sie gar keine Knochen, nur Knorpel hätten. Nur in $^1/_{11}$ der Fälle vermißte ich diese Symptome. Die Gelenke sind so schlaff, daß man sie in den verschiedensten Richtungen weit biegen kann, so vor allem lassen sich die Finger nach dem Handrücken zurückbeugen, so daß das umgebogene vorderste Glied den Mittelhandknochen parallel gerichtet ist, ja selbst bis zu einem spitzen Winkel zwischen dem Handrücken und dem untersten Fingerglied (Grundphalange) läßt sich diese Zurückbeugung manchmal durchführen. Ebenso sind auch die anderen Gelenke am Arm, am Bein, insbesondere auch die Zehen, ferner das Hüftgelenk abnorm biegsam. Es fällt bei vielen Mongoloiden leicht, ihnen das Bein soweit aufzubeugen, daß der Fuß die Gegend hinter dem Ohr berührt. Nicht selten ist Spitzfußstellung. Gerne nehmen sie auch ganz von selbst eine kauernde Stellung mit übereinander geschlagenen Beinen ein, den sog. Schneidersitz.

An den Händen fällt in zahlreichen Fällen, etwa ¼, auch noch auf, daß der fünfte Finger eigenartig verkümmert ist, indem bei ganz kurzem Mittelglied das vorderste Glied nach innen stark seitlich eingebogen ist.

Zu diesen Eigentümlichkeiten in Gesichtsbildung, Skelett und Schädel, sowie Gelenken tritt nun als weiteres Symptom eine auffallende Beschaffenheit der Zunge. Während gesunde Kinder gewöhnlich eine glatte Zunge haben und bei den Kretinen dieses Organ durch Dicke und Plumpheit auffällt, ist die Zunge der Mongoloiden gewöhnlich ziemlich lang und dünn und dabei ausgezeichnet durch besondere Deutlichkeit der Zungenwärzchen, die stecknadelkopfgroß oder mehr hervorstehen, und außerdem durch zahlreiche Querrisse von unregelmäßiger Gestalt, 1—2 mm Tiefe und 2—4 mm Breite. Gelegentlich sieht man im vorderen Abschnitte der Zunge die auffallenden Wärzchen, im hinteren mehr die Risse. Der Mund wird vielfach offen gehalten. Manche können die Zunge ganz weit hervorstrecken, tiefer als das Kinn.

Die Haut ist im ganzen etwas welk und gelblich, nur bei solchen, die viel im Freien leben, sieht sie etwas frischer aus; manchmal fallen die Wangen und andere Stellen durch eine grellrote Färbung auf, die wie geschminkt aussieht. Gelegentlich finden sich auch Flaumhaare im Gesicht; wie erwähnt, sieht man hier und da zusammengewachsene Augenbrauen, dann auch Härchen vorne auf der Nase und weiterhin einen frühzeitigen Bartanflug, der aber nur selten fortwächst.

Des weiteren trifft man sehr häufig entzündliche Erkrankungen mancher Hautstellen, besonders der Lidränder, Nasenränder, Lippen, Ohren und Hände.

Zu beachten sind noch eine Reihe von Degenerationszeichen und Mißbildungen, die zweifellos bei den Mongoloiden häufiger vorkommen als bei Normalen und auch bei vielen Idioten. Die äußere Ohrmuschel ist in dieser Hinsicht zu erwähnen, die eher klein, selten besonders groß ist. Abstehende oder ganz platte Ohren sind ziemlich häufig, auch die Wildermuthsche Ohrform, sowie angewachsene Ohrläppchen finden sich vielfach, ferner Asymmetrie zwischen rechts und links. Manchmal sah ich abnorme Bildung der Nasenlöcher.

Einmal traf ich schwimmhautartige Verwachsung des dritten und vierten Fingers an der Grundphalanx (dem der Hand zuliegenden Fingergliede). Brüche sind häufig; ferner angeborene Herzfehler; dann angeborene Verstopfung von Körperkanälen (Atresie), ferner Mißbildung der Niere, des Harnleiters und der Geschlechtsorgane.

Die Neigung zu körperlichen Krankheiten ist recht groß. Außer den Hauterkrankungen, Lidrandentzündung, Ekzem usw., finden sich Behinderung der Nasenatmung, ferner mangelhafte Blutzirkulation, Cyanose der Hände und Füße, beschleunigte Herztätigkeit. Drei meiner Fälle litten an Krämpfen. Schließlich treten auch Kinderkrankheiten und besonders Tuberkulose sehr häufig bei Mongoloiden auf. Ihre Widerstandsfähigkeit gegen diese Leiden ist offenbar recht gering. Davon rührt es jedenfalls her, daß sie nicht häufig ein ansehnliches Alter erreichen, sondern meist schon in der Kindheit und Jugend dahingerafft werden.

Der Grad des geistigen Defektes schwankt; manchmal geht die Entwicklung schubweise vor sich, einzelne können leidlich die Normalschule passieren, die meisten lernen aber nur dürftig die Elementarfächer, und viele sind eigentlich ganz bildungs- und auch sprachunfähig. Ein Mongole kannte nur die Wörter „Mama, Papa, Buberl, Sau, Pepi". Vielfach werden die Worte ganz mangelhaft artikuliert, so sagte einer „egegisch" statt „beweglich". Die Sprache klingt gewöhnlich auffallend rauh.

Dabei ist zu beachten, daß die Aufmerksamkeit ganz rege erscheint, heiter und still vergnügt geben die mongoloiden Kinder acht auf ihre Umgebung, besonders zu kleinen Scherzen sind sie aufgelegt, und gerne befassen sie sich mit allerhand Nachahmungen. Ausgeprägt ist daher Echopraxie und Echolalie. Einer, der in die Kirche mitgenommen war, wußte die Geige des Kantors zu erwischen, versuchte sofort darauf zu spielen und zerbrach dabei das Instrument. Vor allem äußern sich die Mongoloiden oft in rhythmischen Bewegungen, sie tanzen und springen herum, hopsen auf ihrem Sitz, lachen dazu, gebärden sich possierlich wie ein Clown, manchmal sogar ganz bildungsunfähige Kinder. Grimassenschneiden ist häufig. Kindische Spiele lieben sie auch in späteren Jahren noch, einer machte sich aus allerhand Tüchern selber Puppen zurecht, band Bindfaden um Holzstücke und tat, als seien sie seine Pferde. Manche lassen sich zu mechanischen Verrichtungen anlernen, zum Holzspalten, Kehren, Aufräumen usw.

Mit normalen Menschen geben sie sich nicht immer gerne ab, vereinzelt trifft man Widerstreben und Verweigerung der Antwort. Ein Mongoloider sprach mit der Umgebung überhaupt nur, wenn er körperlich krank war.

Die Entwicklung geht vielfach schubweise vor sich. In der frühesten Jugend fallen sie den Eltern schon auf durch eine gewisse Apathie, manchmal schon am ersten Lebenstage. Unkundige Mütter sind gewöhnlich angenehm berührt von dieser Eigenart und freuen sich, daß das Kind so brav und ruhig sei. Dem erfahrenen Blick fällt aber schon in der Säuglingszeit der mongoloide Ausdruck auf, ebenso auch die Schlaffheit und Gelenkweichheit des Körpers, der sich ganz teigig anfühlt.

Der Gesichtsausdruck tritt alsbald immer typischer hervor, so daß die Eltern beim Besuche von Anstalten ihr eigenes Kind manchmal nicht recht von den anderen mongoloiden Pfleglingen herauskennen.

In der Altersperiode von 3—10 Jahren entwickeln sich die Mongoloiden gewöhnlich etwas flotter, späterhin halten sie dann nicht mehr Schritt, es tritt vielmehr allmählich wieder ein Stillstand ein, selbst trotz aller Erziehungsversuche und Pflege. Kassowitz äußerte sich ganz besonders pessimistisch hinsichtlich der Lebensdauer, doch fand ich unter meinen Fällen wenigstens 9,4%, die das 25. Jahr überschritten hatten. Eine schwachsinnige mongoloide Dame war 54 Jahre.

Der Umstand, daß die Degeneration eigentlich schon angeboren erscheint, legt die Frage nach der Erblichkeit nahe. Tatsächlich wird bei manchen Fällen berichtet, daß in der Familie geisteskranke und dazu idiotische Verwandte vorkamen. Auch die Tukerkulose ist in solchen Familien verbreitet. Beachtenswert ist aber weiterhin, daß oft die Eltern zur Zeit der Geburt schon ziemlich alt waren, vor allem die Mutter um 40 Jahre oder mehr, und dann, daß ein beträchtlicher Altersunterschied zwischen den beiden Eltern besteht. Nicht selten ist das mongoloide Kind das letztgeborene nach einer großen Reihe von normalen Geschwistern, vereinzelt freilich auch ist ein erstgeborenes mongoloid.

Man hat im ganzen noch nicht viele pathologisch-anatomische Untersuchungen von mongoloiden Leichen vorgenommen. Immerhin sind einzelne Befunde beachtenswert. Die Knorpelwucherungszone der Gelenkenden ist auffallend breit. Besonders brennend ist die Frage nach dem Befunde der Schilddrüse. In zahlreichen Fällen ist sie ganz normal gefunden worden, ja von Siegert wurde ein Fall als Kretine mit normaler Schilddrüse beschrieben, der zunächst Aufsehen erregte und sich dann befriedigend als mongoloid aufklärte. In England besonders, wo Schilddrüsenkrankheiten nicht häufig sind, findet man die Schilddrüsen der Mongoloiden auch normal. Wenn nun auch manche Forscher in Frankreich und Deutschland einige Veränderungen an der Schilddrüse festgestellt haben, so ist doch zu bedenken, daß in diesen Ländern, vor allem in Süddeutschland, die Schilddrüse ungemein häufig etwas abnorm ist, leicht kropfig entartet oder durch entzündliche Erkrankung alteriert, auch bei sonst ganz gesunden Personen, und daß ein derartiges Zusammentreffen auch bei Mongoloiden öfter vorkommen kann.

Die ähnlich wie bei den Kretinen versuchte Behandlung durch Einverleibung von normaler tierischer Schilddrüse hat wohl, wie bei allen Menschen, den Erfolg der Abmagerung, aber durchaus nicht die spezifische Heilwirkung wie bei Myxödem und Kretinismus.

Behandlungserfolge mit der Thymusdrüse haben auch keinen besonderen Erfolg gehabt.

Soweit sich bis jetzt ein Urteil über das Wesen des Mongolismus fällen läßt, handelt es sich um eine Hemmungsbildung. Es wächst

das Knochensystem etwas langsam, vor allem die Gelenkendenverknöcherung ist verzögert. Die Gesichtsbildung, insbesondere die Verhältnisse der Weichteile zu den eigentlichen Organen, entsprechen auch mehr dem, was bei Kindern zu finden ist. Epicanthus findet sich nun bei arischen Kindern im ersten Lebensjahre nicht ganz selten, nach J. Ranke in 6%, aber er pflegt dann wieder zu verschwinden; bei der mongolischen Rasse kommt er entschieden häufiger vor und verharrt auch für das ganze Leben; wenn nun berichtet wird, daß in Rußland die mongolische Idiotie ganz besonders häufig in den Gegenden mit vorzugsweise tatarischer Bevölkerung auftritt, so läßt sich angesichts dieser Tatsache annehmen, daß die äußeren Eigentümlichkeiten dieser Rasse auch auf einer partiellen Hemmung der Entwicklung beruhen, die bei der mongoloiden Idiotie ebenfalls, aber in größerer Ausdehnung auf anderen Organgebieten vorkommen.

Für diese Auffassung läßt sich auch anführen, was bis jetzt über den Befund am Hirn der mongoloiden Idioten festgestellt wurde. Eine Reihe von Beobachtern, denen ich nach meinen Erfahrungen beistimmen kann, hat beobachtet, daß wohl keine gröbere Veränderungen des Hirns vorliegen, jedoch der Windungsbau auffallend einfach ist, indem neben den Hauptwindungen wohl noch sekundäre Windungen vorkommen, aber doch nicht die reichere Verzweigung der Windungen erreicht wird wie bei Normalen. Es läßt sich auf diesem Gebiete schwer mit Maß und Zahl operieren, aber doch wird man zugeben, daß Windungsstellen von einer Breite von mehr als 20 mm, wie ich sie bei dem Hirn von 10jährigen Mongoloiden fand, in der Norm nicht vorkommen.

Daß einmal eine Kombination der Affektion mit einer Hirnhautentzündung vorkommt, wie Bourneville und seine Schüler beobachteten, hindert diese Auffassung nicht.

Die Gruppe des M. bedarf noch weiterer Erforschung, wozu neben den Psychiatern und Heilpädagogen vor allem auch die Kinderärzte beitragen können, die vor allem Fälle von geringerem Schwachsinn bei ausgeprägten körperlicher Eigentümlichkeiten zu Gesicht bekommen. Gerade für Schulärzte und Hausärzte, wie auch für Lehrer wird es zweckmäßig sein, die Aufmerksamkeit nach dieser Richtung hin wach zu halten, weil manchmal in nur leicht ausgeprägten Fällen doch die Erkennung, daß es sich um Zeichen von M. handelt, auch eine Erklärung dafür gibt, warum ein solches Kind körperlich und geistig nicht Schritt halten kann mit seinen Altersgenossen. Genaue Unterscheidung von den Kretinen schützt vor übertriebener Anwendung von Schilddrüsenpräparaten, wenn auch bei der Fettleibigkeit und bei Minderwuchs des Skelettsystems ein vorsichtiger Gebrauch dieser Mittel unter ärztlicher Überwachung angebracht sein kann. Im übrigen sind die Mongoloiden hinsichtlich ihrer Neigung zu körperlicher Erkrankung Sorgenkinder und bedürfen ganz besonders sorgfältiger Pflege. Weygandt.

Monomanie gleichbedeutend mit „fixe Idee". Terminus technicus der älteren Psychiatrie, welche irrtümlich umgrenzte (daher Monomanie, Einzelwahn) Störungen des Seelen- und Trieblebens bei sonst erhaltener geistiger Gesundheit annahm, z. B. Kleptomanie (s. dort), Erotomanie (s. erotisch) u. a. m. Vgl. hierzu auch den Eingang des Artikels Manie.

Monophasie nennt man eine Form der Sprachstörung, bei welcher den Kranken nur ein Wort oder eine kurze Reihe von Worten zur Verfügung steht. Häufig verursacht durch Hirnblutungen (s. auch unter Aphasie Spalte 137).

Monoplegie (*μόνος*, allein, einzeln, und *πληγή*, Schlag), isolierte Lähmung eines einzelnen Gliedes oder einer umschriebenen Muskelgruppe. Ursache: Hirnrindenerkrankung umschriebener Art oder Erkrankung eines peripheren Nerven infolge von Vergiftung, Durchtrennung oder anderen Läsionen.

Moral insanity s. Anästhesie, moralische.

Morbidität s. Krankheitsempfänglichkeit.

Mordtaten Schwachsinniger s. Verbrechen und Schwachsinn.

Morelsche Degenerationsskala s. Vererbung.

Morsetaster s. Laboratorium, psychologisches.

Mossohandschuh s. Laboratorium, psychologisches.

Motilitätsstörungen s. unter Bewegungsstörungen.

Motorische Epidemien s. Ansteckungspsychosen.

Müdigkeit s. unter Ermüdung.

Müller, Georg Friedrich, Dr., Gründer der Anstalt für Schwachsinnige in Rieth, später in Winterbach, jetzt zu Stetten in Württemberg. Geboren 26. Juni 1804 in Simmozheim als Sohn eines Ökonomen. Besuchte das Stuttgarter Gymnasium, studierte dann in Tübingen zunächst Theologie, ging aber dann zur Medizin über. Im Dezember 1829 legte er die Abgangsprüfung in verschiedenen medizinischen Fächern ab. Von 1830—1836 praktizierte er in Metzingen. Er gebrauchte mit Vorliebe allopathische und homöopathische Mittel, entschied sich aber später ganz für die Homöopathie. 1836 siedelte er nach Tübingen über. Später ließ er sich in Gmünd nieder, wo er namentlich eine große Kinderpraxis entfaltete. 1881 an der weiteren Ausübung seiner Tätigkeit durch einen Schlaganfall gehindert, verzog er nunmehr nach Grunbach, wo er am 25. Januar 1892, beinahe 88 Jahre alt, verstarb.

M., ein Vertreter der alten medizinischen Schule, fand seine eigentliche Lebensaufgabe in der Fürsorge für

schwachsinnige Kinder, wozu ihn namentlich sein reges Interesse für Diätetik befähigte. Teils durch die Anregungen eines Guggenbühl (s. d.), teils durch Privatstudien, die er in den Irrenanstalten Winnenthal und Illenau getrieben hatte, um sich psychiatrische Kenntnisse zu verschaffen, vertiefte er sich in das Problem des Kretinismus. Da die 1847 durch Dr. Rösch (s. d.) begründete Anstalt für Württemberg nicht zulangte, so suchte er durch Errichtung eines weiteren Instituts den Mangel auszugleichen. „Ohne auch nur einen Kreuzer Fonds gehabt zu haben", eröffnete er im Vertrauen auf die gute Sache, im Mai 1848 die neue Anstalt mit zwei Kindern, verlegte dieselbe aber bald in das Schloß Rieth bei Vaihingen. Nach allen Seiten hin mußte er erst Bahn brechen, da es auf dem neuen Gebiete noch sehr an Erfahrungen fehlte. Die Zahl der Kinder stieg rasch, 1851 schon auf 40. Am 5. November desselben Jahres siedelte das Internat in das Schwefelbad Winterbach im Remstal über. Nachdem M. in seinem Schwager Landenberger (s. d.) eine tüchtige Kraft gewonnen hatte, übergab er diesem die Anstalt, sich selbst nur die Oberaufsicht vorbehaltend. Er widmete sich nun jahrelang der Erforschung der Ursachen des Kretinismus, wobei ihn das württembergische Medizinalkollegium wirksam unterstützte. Im Herbst 1853 unternahm er eine Studienreise in die Schweiz, um die dortigen Erscheinungen des Kretinismus kennen zu lernen. Auf den an das Ministerium eingereichten Bericht wurde ihm die Anerkennung seiner verdienstvollen Arbeit ausgesprochen. In derselben erkennt er als letzte Ursache des Kretinismus nur das Sumpfmiasma an, andere Ursachen hält er nur für occasionelle. Zur Bekämpfung des Übels empfiehlt er in prophylaktischer Hinsicht namentlich Entsumpfung jener Gegenden, Zuführung von Sonne und Luft, Verbot der Verwandtenheiraten usw. Von Arzneimitteln hält er besonders Lebertran, Jod und konstitutionelle Mittel für günstig. In den nächsten Jahren bereiste M. auch Württemberg, um seine Studien zu vertiefen. Er wollte dieselben später gesammelt herausgeben und das Werk in deutscher und englischer Sprache unter dem Titel „Der endemische und sporadische Kretinismus" edieren. Virchow (s. d.) hatte bereits das Vorwort zugesagt, allein die Sache zerschlug sich. — Seine Behandlungsmethode war auch bei den schwachsinnigen Kindern die homöopathische. In pädagogischer Hinsicht stützte er sich in erster Linie auf die Bibel, auch betrachtete er die Hebung des Gemüts als eine der vornehmsten Aufgaben der Idiotenerziehung. Schriftstellerisch ist er öfters hervorgetreten. Abgesehen von rein medizinischen Werken veröffentlichte er unter dem Pseudonym Dr. Georg Friedrich „Das Turnen als Schutz- und Heilmittel", Reutlingen 1847. Auch seine Jahresberichte enthielten manche gediegene Arbeit über den Schwachsinn, die Idiotie, die Geschichte des Kretinismus usw. 1860 trat er aus der Anstalt aus, die fünf Jahre später nach Stetten verlegt ward, wo sie sich in erfreulicher Weise weiter entwickelt hat.

Vgl.: *Göhrum*, Dr. G. F. Müller. 1892. Kirmße.

Muskelkoordination s. unter Bewegungsstörungen und Bewegungstherapie.

Muskelinnervation, willkürliche, b. Schwachsinnigen, s. unter Wille.

Muskelschwund (Muskeldystrophie) s. Bewegungsstörungen.

Muskelsinn s. Bewegungsempfindungen.

Musikverständnis bei Schwachsinnigen s. unter Gedächtnis.

Muskelüberpflanzung s. unter Krüppel, Schwachsinnige und Bewegungstherapie.

Muskelunruhe s. unter Bewegungsstörungen, Chorea, Myoclonie, Clonus.

Mutacismus, auch **Mutismus,** von mutus, stumm, ist das freiwillige Stummbleiben Geisteskranker. Nicht verstanden wird hierunter die wirkliche Stummheit; das wesentliche Moment ist das absichtliche, willkürliche Stummsein. M. ist also eine Teilerscheinung des Negativismus, der „Sperrung" Kraepelins.

Dies ist eines der wesentlichen Zeichen des jugendlichen Verblödungsirreseins, des erworbenen Schwachsinns, wird aber auch bei Formen des angeborenen Schwachsinnes, ferner auch bei der Hysterie (s. dort) gelegentlich beobachtet. Es beruht nicht auf Wahnbildungen oder auf Sinnestäuschungen, sondern ist ein elementares psychisches Symptom, auf der bei den erwähnten Krankheitsformen wesentlichen Willensstörung beruhend. Becker.

Mutieren s. Pubertät.

Muttermal, medizinisch naevus, nennt man angeborene, umschriebene, abnorm gefärbte oder warzenartig hervorragende, oder abnorm gefäßreiche oder abnorm behaarte Hautstellen. S. auch unter Degeneration.

Mydriasis (*ἀμυδρός*, dunkel) bedeutet Pupillenerweiterung.

Myoclonie (*μῦς*, der Muskel und *κλόνος*, der Krampf, die Zuckung) oder Paramyoclonus multiplex, auch hereditäre Ataxie oder Friedreichsche Krankheit, nennt man ein eigenartiges Nervenleiden, das sich in klonischen Krampfzuständen der willkürlichen Muskulatur äußert. Der Kranke hat gewissermaßen die Herrschaft über seine Muskulatur verloren, macht infolgedessen beständig unwillkürliche, ausfahrende Bewegungen, wodurch die ordnungsmäßige Funktion erheblich erschwert oder geradezu aufgehoben wird. Bald betrifft das Leiden die unteren, bald die oberen Extremitäten, bald die Rumpf-, Sprachmuskulatur. — Die Ursache ist unbekannt. Der anatomische Befund weist gewisse Veränderungen bestimmter Rückenmarksbahnen auf. Die ataktischen Störungen beginnen meistens schon in der Kindheit oder während der Pubertät. Sie können in ihren Anfängen gelegentlich verkannt und als Unarten, schlechte Angewohnheiten aufgefaßt werden. Doch wird der Erzieher oder Lehrer vor solchen Verwechslungen geschützt sein, wenn er es sich zur Regel macht, bei allen auffälligen Bewegungserscheinungen, die er an seinen Zöglingen beobachtet, den Nervenarzt hinzuzuziehen. Dannemann.

Myopie s. unter Auge.

Myosis (*μύω*, schließen) bedeutet Pupillenverengerung.

Myotomie, aus dem Griechischen (*μῦς*, Muskel und *τέμνω*, schneiden), nennt man das chirurgische Verfahren der Durchschneidung von Muskelsehnen zum Zwecke der Lösung von Kontrakturen (s. dort). In der Orthopädie

spielt die M. eine wichtige Rolle als Mittel zur Behebung von Verkrümmungen und Verbildungen, z. B. des Spitzfußes, des Schiefhalses usw.

Myotonie, Thomsensche Krankheit. Eigentümliche, angeborene Anomalie der Muskelfunktion, bisweilen bei mehreren Mitgliedern der gleichen Familie beobachtet. Hauptsymptom: Unfähigkeit, einen angespannten Muskel sofort wieder erschlaffen zu lassen. Auf jede Bewegungsintention reagiert der Muskel zunächst mit einem leichten tonischen Krampfzustand, der die Bewegungsfähigkeit des Patienten naturgemäß erheblich beeinflußt bzw. reduziert. — Bei anhaltenden Bewegungen verliert sich die eigentümliche Steifigkeit nach und nach. Psychische Erregungen pflegen sie zu vermehren. Oft fällt starke Entwicklung der Muskeln auf, so daß man besondere Leistungsfähigkeit voraussetzen möchte. Das Leiden ist therapeutischer Beeinflussung nicht zugänglich.

Mysophobie (*μύσος*, Schmutz), Schmutzfurcht, eine Unterart der Zwangsvorstellungen. (s. auch unter Zwangszustände).

Myxödem s. unter Infantilismen, Kropf und Kretinismus.

N.

Nachahmungstrieb. Physiologisch eines der Momente, durch die das Kind seinen Geist gewöhnt, eine Tätigkeit auszuüben. Ohne diesen Trieb würde das Erlernen nicht denkbar sein. Tätigkeit, „Schaffen", regt den Gesunden zur Nachahmung, zum Üben, zum Lernen an. Bei angeboren Schwachsinnigen fehlt vielfach dieser, ein gewisses psychisches Spannungs- und Lustgefühl auslösende Trieb, speziell beim Typus des stumpfen, anergetischen Schwachsinns.

Andererseits sehen wir pathologisch den Nachahmungstrieb als Erscheinung, daß alle gesehenen Bewegungen automatisch nachgemacht werden, ohne daß hierbei die physiologischen Lustempfindungen ausgelöst werden, als eine Art motorischer Zwangshandlung. Auch dies sehen wir außer bei Verblödungszuständen Erwachsener und bei Psychoneurosen häufig bei angeboren Schwachsinnigen, als Teilerscheinung der Echohandlungen.

S. auch unter Echokinese. Becker.

Nachröten, vasomotorisches s. unter Dermographie. Spalte 406.

Nachtwandeln s. unter Epilepsie.

Nackenstarre s. Hirnhautentzündung.

Nägelkauen. I. Psychologische Bedeutung und Entstehung. Der Pariser Irrenarzt Dr. Bérillon hält nach einem Referat im 1. Jahrgang der „Kinderfehler" S. 129 die Angewohnheit des Nägelkauens für „die einfache Fortsetzung des Naturtriebes, der das Kind sofort nach der Geburt zum Saugen veranlaßt". Das möchte Verf. allenfalls für das Fingerlutschen, das man bei kleinen Kindern häufig sieht, zugeben, aber nicht für das Nägelkauen, welches man gerade bei kleineren Kindern nur selten beobachten wird, um so häufiger aber bei Schulkindern, und zwar sowohl bei schwachsinnigen wie bei solchen mit normaler Intelligenz.

Nachforschungen, die Verf. angestellt hat, nachdem ihm wiederholt aus den Reihen der in den Anstalten Großhennersdorf und Chemnitz untergebrachten Schwachsinnigen und Blinden Nägelkauer vorgeführt worden waren, haben im Zusammenhalt mit dem Wenigen, was man bisher darüber in Erfahrung gebracht hat, ergeben, daß das Nägelkauen als ein funktionelles Entartungszeichen aufzufassen ist.

Dasselbe entsteht höchstwahrscheinlich durch Reizungen, ausgehend von den nervenreichen Gebieten der Nägel und ihrer dünnen, leicht zu Abschilferungen neigenden Haut der unmittelbaren Umgebung, die, wie bekannt, eine äußerst feine Sensibilität hat. Wie man zuweilen Neuropathen, die durch Juckempfindungen in der Haut gepeinigt werden, sich „nervös" über das Gesicht, in die Haare fahren, ja sogar letztere sich allmählich herausscharren sieht, und wie diese Reaktionen mit der Zeit selbst bei minimalem Reiz zur Gewohnheit werden, so wird auch der Nägelkauer zunächst der Reizung seine Aufmerksamkeit zuwenden; er wird dann die zeitweilige Abhilfe, die er sich durch Abbeißen des Nagels oder durch Befeuchtung der umgebenden spröden Haut verschafft, angenehm empfinden und schließlich den besonders zu Zeiten der Erregung sich steigernden Reizungen immer willensloser und zwangsmäßiger zum Opfer fallen, wenn nicht bald eine entsprechende Gegenaktion erfolgt.

So ist es offensichtlich, daß psychopathisch veranlagte Kinder öfter Nägel kauen als gesund veranlagte. Auch die letzteren unterliegen der Reizung bei temporär herabgesetzter Nervenkraft. Diejenigen Erwachsenen, die Verf. Nägel kauen sah, waren stets psychopathische Persönlichkeiten; diejenigen

Kinder, die er sogar Fußnägel abkauen sah, waren schwachsinnig und zeigten auch sonst die hochgradigsten Entartungssymptome. Mit dieser Anschauung des Nägelkauens stimmen auch die Erfahrungen anderer überein, die es mit triebartigen Neigungen und anderen nervösen Symptomen wie Bettnässen, nächtlichem Aufschrecken, Nachtwandeln, Schlafreden, Angstgefühlen, besonders aber mit Onanie vergesellschaftet sehen.

Der Pariser Nervenarzt Voisin (s. Referat „Kinderfehler", 1. Jahrg. S. 129) hat z. B. beobachtet, daß geistesschwache Kinder gewöhnlich einige Augenblicke nach dem Onanieren an den Nägeln zu kauen beginnen. Bei drei schwach beanlagten Blinden der Anstalt Chemnitz, die zeitweise an den Nägeln kauten, war in den Beobachtungsbogen von Zeit zu Zeit Bettnässen notiert. Das Personal der hier untergebrachten Schwachsinnigen gab an, daß fast in jeder der 12—15 Zöglinge starken Klassen durchschnittlich zwei Zöglinge Nägel kauen. Eine Revue der Nägelkauer ergab, daß sie vorwiegend zum erethischen Typ gehörten. Daß das N. wollüstige Erregungen hervorbringe, also eine Masturbation ist, wie dies Rohleder auch von dem „Lutschen" oder „Dudeln" annimmt, scheint Verf. wenig glaubhaft (Rohleder, Die Masturbation. Berlin. Kornfeld. 1899).

II. Behandlung und Verhütung. Das N. ist nicht nur eine ekelhafte Erscheinungsweise der Entartung, sondern schließt auch manche Gefahren in sich. So können alle möglichen Krankheitserreger mit den Fingern in den Mund gebracht werden und dadurch, wie durch die verschluckten, im Magensaft nicht löslichen Hornteile der Nägel Schädigungen entstehen.

Der Erzieher muß daher der Erscheinung, zumal im Anfang ihrer Entwicklung, ganz energisch entgegentreten. Tägliche Kontrolle der Fingernägel des Betreffenden vor den Augen der Klasse oder Abteilung hat nach den Erfahrungen mancher das Übel beseitigen lassen. Unter Umständen würde nach Bérillon s. Referat („Kinderfehler" 3. Jahrg.) eine hypnotisch-suggestive Behandlung durch den Arzt in Betracht kommen. Je minderwertiger freilich und je schwachsinniger die Nägelkauer sind, desto weniger werden diese wie der Ruf an das Ehrgefühl oder gar Strafen helfen. Stählung des gesamten Nervensystems durch gesunde Kost, zweckmäßige Verteilung von Arbeits- und Ruhezeiten und der unentwegt fortgesetzte Versuch, den Willen des Individuums zu spontanen Hemmungen seiner Triebe zu erziehen, werden in manchen Fällen nach längerer Zeit Erfolge zeitigen. Dort, wo als Folge des Kauens Fingerentzündungen entstehen, wird man Verbände anlegen und darüber Lederhandschuhe mit Dornverschluß ziehen lassen, die man auch nach Abheilung der Entzündungen bis zum Heranwachsen der Nägel tragen lassen kann. Auf diese Weise ist nach Berichten aus der früheren Anstalt Nossen bei manchen schweren Fällen eine Beseitigung des Übels erzielt worden. Verf. hält auch ein tägliches Einreiben der Hände zur Weicherhaltung der spröden Haut und Nägel mit Glyzerin oder dgl. für zweckmäßig. Dies wird in Anstalten am besten das Personal früh regelmäßig nach dem Waschen besorgen, wobei es zugleich eine erstmalige Kontrolle ausübt. — Lehrer, besonders Hilfsschullehrer und Schulärzte, müssen die Eltern der betr. Kinder über das N. und seine häufigen Begleiterscheinungen aufklären, damit diese ihrerseits an der Abstellung des Übels mit arbeiten können.

Literatur im Text. Meltzer.

Nährstoffe s. Pflege, häusliche.

Naevus, medizinische Bezeichnung für Muttermäler jeglicher Art, s. Muttermal.

Nahrungsverweigerung als Symptom der Katatonie s. Spalte 393; der Melancholie s. Spalte 1079. Vgl. auch den Artikel Fütterung, künstliche Spalte 620.

Nahtknochen, auch Schaltknochen genannt, s. unter Schädel.

Namenzwang, (Onomatomanie) eigentümliche Form der Zwangsvorstellung, unter deren Einfluß der damit Behaftete sich beständig bemüht, die Namen der ihm begegnenden Personen zu erfahren. Unterform des Nachforschungszwanges s. unter Zwangszustände.

Nanismus (*νάνος*, Zwerg) auch Nanosomie (*σῶμα*, Körper), bedeutet Zwergwuchs. Identisch mit Infantilismus.

Nanocephalie (*νάνος*, Zwerg), identisch mit Mikrocephalie.

Narkolepsie (*ναρκόω*, lähmen; *λῆψις*, Anfall), Zustand von Schlafsucht, von hypnotischem Schlaf.

Nase. An der Bildung des Daches der Nasenhöhle sind beteiligt: das Siebbein (os ethmoidale), das Stirnbein (os frontale), das Keilbein (os sphenoidale), die Nasenbeine (ossa nasalia) und der Stirnfortsatz der (beiderseitigen) Oberkieferbeine (processus frontales der ossa maxillaria).

Die untere Wand schrägt sich nach hinten zu ab und wird durch den Gaumenfortsatz (processus maxillaris) des Oberkiefers und die horizontale Platte des Gaumenbeines (os palatinum) gebildet.

Die äußere Wand besteht in ihrer oberen Hälfte aus dem Stirnfortsatz (processus frontalis) des Oberkiefers, dem Tränenbein, dem

Siebbein, in ihrer unteren Hälfte aus der Innenfläche des Oberkiefers, der senkrechten Gaumenbeinplatte und dem Flügelfortsatz (proc. pterygoideus) des Keilbeins.

Die innere Wand bildet die Nasenscheidewand (septum narium). Diese besteht aus der senkrechten Platte (lamina perpendicularis) des Siebbeins, dem Pflugscharbein (vomer) und der Nasenleiste (crista nasalis) der Oberkieferknochen und der Gaumenknochen. Der unterste, bewegliche Teil des Septums ist knorpelig.

Die Nasenhöhle reicht also oben bis an den Boden der Schädelhöhle, unten bis an das Dach der Mundhöhle. Seitlich ist sie begrenzt im oberen Teile von der mittleren Augenhöhlenwand, im unteren Teile von der seitlichen Oberkieferwand.

Die vordere Eingangsöffnung der Nase für die Atmungsluft ist die Apertura pyriformis, die hinteren Öffnungen heißen Choanen.

Im obersten Teile der Nasenhöhle liegen die Siebbeinzellen (cellulae ethmoidales), im unteren die Nasenmuscheln (conchae narium), und zwar eine obere, mittlere und untere Muschel. Diese teilen die Nasenhöhle in drei Gänge, den oberen, mittleren und unteren Nasengang (meatus narium).

In dem unteren Nasengang unter dem vorderen Ansatz der unteren Muschel ist die Einmündung des Tränennasenganges (ductus naso-lacrimalis).

Durch die Choanen gelangt man nach hinten in den Nasenrachenraum.

Ringsum ist die Nasenhöhle von Hohlräumen umgeben, die mit ihr durch Öffnungen kommunizieren: je ein Paar Oberkiefer-, Stirn- und Keilbeinhöhlen und das Siebbeinlabyrinth.

Das Stützgerüst der äußeren Nase besteht aus dem vorderen Teile der knöchernen und knorpeligen Nasenscheidewand, aus den Nasenfortsätzen (processus nasales) des Oberkiefers, den Nasenbeinen (ossa nasi), deren Verlängerung nach unten, die dreieckigen Knorpelplatten (cartilagines triangulares), deren unterer Rand die innere Umgrenzung des Nasenloches bildet. An sie legen sich nach außen bogenförmig die seitlichen Nasenflügelknorpel (cartilagines alares) und bilden das Stützgerüst für das Nasenloch.

Die Nasenhöhle ist mit Schleimhaut ausgekleidet. Ihre Funktion besteht darin, daß sie ein Teil des Resonanzapparates ist und ferner ist sie als Durchgang für die Inspirationsluft ein Schutzapparat gegen mechanische, thermische und chemische Reize (zu letzteren sind auch die bakteriellen Insulte zu rechnen), welche ohne ihn die tieferen Luftwege und damit den ganzen Körper schädigen würden.

Schon die nach verschiedenen Richtungen wachsenden Haare (vibrissae) am Naseneingange bilden ein natürliches Filter für die gröberen Beimischungen der athmosphärischen Inspirationsluft. Einen weiteren Teil dieses Apparates bildet die Absonderung der in der Schleimhaut gelegenen Drüsen und das Flimmerepithel im oberen Teile der Nase, dessen Flimmerrichtung nach den Nasenlöchern zu führt. Strauß wies nach, daß Personen, die mit der Pflege Tuberkulöser beschäftigt waren, zahlreiche Tuberkelbazillen in der Nase beherbergten, ohne daß sie selbst an Tuberkulose erkrankten.

Durch Verdunstung des Nasensekrets wird die Inspirationsluft mit Wasser imprägniert. Diese wird auf dem Wege durch die Nase auch erwärmt, so daß die Lungen hier ihren Schutz gegen das Eindringen der kalten Außenluft besitzen. Und zwar wies Kayser nach, daß je kälter die atmosphärische Luft ist, um so mehr sich ein Teil der Nasenschleimhaut, der von einem dichten Venennetz durchzogen ist, ausdehnt. Dieses aus Bindegewebe, Venen und Muskelfasern bestehende cavernöse „Schwellgewebe" liegt in der unteren und mittleren Muschel, über welche die Inspirationsluft hinwegstreicht. Dieser untere Teil der Nasenhöhle heißt die regio inspiratoria.

Während dieser Teil der Nasenschleimhaut durch die Fülle an Blutgefäßen rot gefärbt ist, sieht die höher gelegene Region gelbbräunlich aus. Diese, die regio olfactoria, umfaßt ein Gebiet von ungefähr 2—3 qcm und nimmt den Raum zwischen Nasenloch, mittlerer Muschel und Nasenscheidewand ein. Nur einzeln zerstreut liegen hier Flimmerepithelien. Das Charakteristische dieser Region sind die Riechzellen, welche Epithelien darstellen, deren freies Ende feinste Riechhärchen tragen und am unteren Ende durch feine Nervenfasern mit dem Geruchnerv (nervus olfactorius) in Verbindung stehen.

Ein ausgebreitetes Nervennetz reguliert die Erfüllung der Aufgabe, welche der Nasenschleimhaut im Organismus zufällt.

Die Nase erfüllt also folgende Funktionen:

1. Sie ist ein Teil des Resonanzbodens, welcher der Stimme erst den Klang verleiht.
2. Ihre Schleimhaut sorgt dafür, daß die Inspirationsluft erhöhte Wärme und Feuchtigkeit bekommt und durch Filtration dem körperlichen Bedürfnisse angepaßt wird.
3. Als Riechorgan macht sie uns auf die Qualität der uns umgebenden Luft aufmerksam.

Hieraus folgt, daß jede Erkrankung des Naseninnern von einer Ausfallserscheinung begleitet sein muß.

Verschluß der Nasenhöhle durch Schwellungen, Neubildungen, Geschwürbildungen, Fremdkörper usw. nimmt der Sprache den schönen Klang, sie wird „nasal“. Man spricht von einer rhinolalia clausa, geschlossenen nasalen Sprache im Gegensatz zur offenen nasalen Sprache, rhinolalia aperta, welche durch mangelhaften Abschluß der Nasenhöhle gegen den Nasenrachen entsteht. Wir beobachten diese bei angeborenen Spaltbildungen im Gaumen oder bei Durchlöcherung desselben infolge syphilitischer Erkrankung, ferner bei Lähmung des Gaumensegels. — Mundatmung durch Erkrankung der Nase zeitigt Katarrhe der tieferen Luftwege, welche sich häufig zunächst in Trockenheit des Halses und Hustenreiz kundgeben.

(Weiteres siehe Nasenrachenraum.)

Was die Nase als Geruchsorgan betrifft, so sei noch bemerkt, daß die Riechspalte nur die periphere Aufnahmestation für den durch riechende Substanzen hervorgerufenen Reiz ist, daß dieser aber dann durch den Riechnerv (nervus olfactorius) nach der Rinde des Vorderhirns geleitet wird, wo sich das Zentrum für den Geruchssinn, die „Riechgrube“ befindet.

Nicht selten beobachtet man Ausschaltung der Nasenatmung bei Schwachsinnigen, deren obere Luftwege völlig frei von Atmungshindernissen sind. Bei Idioten ist die Mundatmung ein fast typisches Merkmal. Daher bietet die Prüfung des Geruchssinnes große Schwierigkeiten. Dr. Kellner - Eppendorf, welcher diesbezügliche Untersuchungen an 544 Idioten gemacht hat, bei denen er in 75 Fällen Fehlen des Geruchssinnes und bei 34 gleichzeitigen Ausfall des Geruchs- und Geschmackssinnes feststellte, legt dieser Statistik nicht absoluten Wert bei. Liebmann legt auf die Prüfung des Geruchssinnes geistig zurückgebliebener Kinder kein großes Gewicht, er fand ihn meist gut ausgebildet. Kassel.

Nasenrachenraum. I. Anatomie des Nasenrachens. Der Nasenrachen (cavum naso-pharyngeum, epipharynx) ist der oberste Teil des Schlundkopfes. Beim Atmen mit offenem Munde, während des Schlingaktes und beim Sprechen, jedoch nicht bei Bildung der nasalen Laute (m und n), ist er gegen den Rachen zu abgeschlossen. Dieser Abschluß kommt dadurch zustande, daß sich das Gaumensegel (palatum molle) und das Zäpfchen (uvula) zusammenziehen und somit sich emporheben, daß außerdem der Passavantsche Wulst der Hinterwand des Rachens, welchen man beim Emporheben des Zäpfchens zu Gesicht bekommt, jenen beiden bis zur Berührung entgegenkommt.

Die untere Grenze des Nasenrachens wird also in Ruhe von einer Horizontalebene gebildet, welche man sich durch das Gaumensegel und den Passavantschen Wulst gelegt denkt.

Auch nach vorn hat der Epipharynx keine feste Grenzfläche: sie fällt mit den hinteren Öffnungen der Nasenhöhle (choanae) zusammen.

Die obere und hintere Wand steigt schräg an und wird von dem oberen Teile der Wirbelsäule und der Schädelbasis gebildet.

Die Seitenwände zeigen eine spalt- oder auch trichterförmige Öffnung, die Mündung der Eustachischen Röhre (ostium pharyngeum tubae Eustachii), welche oben und hinten von einem festen Wulst, dem Tubenwulst, begrenzt ist.

Hinter und über der Tubenmündung ist die Pharynxwand tief ausgebuchtet. Diese Ausbuchtung heißt die Rosenmüllersche Grube (Recessus pharyngeus).

Nach den Messungen von Luschka wird der Breitendurchmesser des Nasenrachens auf 3,5 cm, die Tiefe auf 2 cm, die Höhe auf 1,8 cm durchschnittlich berechnet, so daß im allgemeinen eine wallnußgroße Neubildung die Höhle ausfüllen und die Nachbarteile durch Druck störend beeinflussen muß.

Der Nasenrachen ist mit Schleimhaut überzogen, die an ihrer Oberfläche Flimmerepithel trägt. Die Schleimhaut enthält viele acinöse Schleimdrüsen und auch Lymphknoten.

Zwischen den Mündungen der beiderseitigen Eustachischen Röhren ragt höckerig und unregelmäßig ein schwammig weiches Gebilde hervor, die Rachenmandel (tonsilla pharyngea). Dieses Gebilde bedeckt den Grund der Rosenmüllerschen Grube, die hintere Wand des Daches und des Rachens.

Sie ist zum ersten Male von C. Schneider 1665 (de catarrhis) beschrieben worden. Lacaucher beschrieb das Gebilde 1853, Kölliker 1863 als Drüsensubstanz. Lacaucher verglich es mit einem sezernierenden Schwamm.

II. Die physiologische Bedeutung des Nasenrachens. Normalerweise atmen wir die Luft durch die Nase ein, nur beim Sprechen und Singen durch den Mund. Die Einatmung nimmt ihren Weg durch die vorderen Nasenöffnungen zuerst gerade nach oben, dann durch den mittleren Nasengang, welcher zwischen der unteren und mittleren Muschel liegt, und schließlich an der oberen und hinteren Nasenrachenwand entlang in die Tiefe. Auf diesem Wege erfährt sie eine zweifache Veränderung: sie wird durch die Wärmeabgabe seitens der blutreichen Schleimhaut bis auf ungefähr 30° erwärmt, und außerdem wird sie durch die Verdunstung des von den Drüsen

der Schleimhaut abgesonderten Schleimes durchfeuchtet.

Über die physiologische Bedeutung des Mandelgewebes (adenoides Gewebe) ist noch wenig Sicheres bekannt. Die einen nehmen an, seine Aufgabe bestehe darin, daß seine Absonderung sich mit den von außen eingedrungenen Beimengungen des Schleimhautsekretes vermischt und diese schließlich, vermischt mit dem Speichel, zur Ausscheidung bringt. Dieser mechanischen Tätigkeit gegenüber nehmen andere eine chemisch-bakterientötende an.

Der Nasenrachen ist ein Teil des Resonanzapparates der Stimme. Diese entsteht dadurch, daß die Stimmbänder durch die Ausatmungsluft in Schwingungen versetzt werden. Sie wird durch das Mitschwingen der Luft in den oberen Luftwegen verstärkt und erhält durch die Resonanz an den festen Wänden erst den schönen Klang. Hierbei findet ein fester Abschluß der Mundhöhle von dem N. und der Nasenhöhle statt. Wenn dieser Abschluß durch Lähmung des Gaumensegels oder durch Löcher im Gaumen nicht möglich ist, so verliert die Stimme ihren Klang ebenso, wie wenn die oberen Höhlen durch Schwellungen oder Neubildungen verlegt sind.

Die Eustachische Röhre (tuba Eustachii, Ohrtrompete,) deren Mündung in der Seitenwand des Nasenrachens liegt, ist durchschnittlich 4 cm lang. Sie ist mit Schleimhaut ausgekleidet, deren Oberfläche Flimmerepithel trägt. Die Bewegung der Flimmern ist nach dem Rachen gerichtet, so daß durch sie der in der Paukenhöhle abgesonderte Schleim nach außen befördert wird. — Durch die Ohrtrompete wird ferner die Luft der Paukenhöhle in derselben Verdichtung und unter demselben Druck gehalten, wie die atmosphärische Luft, so daß dadurch das normale regelmäßige Schwingen des Trommelfells möglich ist.

Erkrankung der Rachenmandel. Die Erkrankungen des adenoiden Gewebes im Nasenrachen nehmen in der Pathologie des Kindesalters einen breiten Raum ein.

Dem dänischen Arzte Wilhelm Meyer setzte vor wenigen Jahren die dankbare Nachwelt ein Denkmal in Kopenhagen: ihm gebührt das Verdienst, die große Bedeutung der Rachentonsille erkannt und dargestellt zu haben (1873). Voltolini nimmt die Priorität für sich in Anspruch. Er schreibt: „Dieses Leiden, sowie die Hypertrophie der Rachentonsille habe ich zuerst erkannt, beschrieben und operiert (1863 und 1865, siehe „Anwendung der Galvanokaustik“ von Dr. Voltolini. Wien 1867, Fall 12 und 13, 2. Auflage 1871, S. 214). Erst beinahe zehn Jahre nach mir ist von Meyer in Kopenhagen das Leiden genauer abgehandelt und durch mikroskopische Untersuchungen erläutert worden.“

Der Prioritätsstreit kann das Verdienst keines der beiden Forscher schmälern. In wenigen klassischen Zeilen beschreibt Voltolini das Bild, welches sich dem Auge darbietet. Es ist, „als ob man in eine Tropfsteinhöhle hineinsieht: von dem Dache derselben hängen Stalaktiten herab, als zapfenartige, mehr oder weniger lange Gebilde und beengen den Raum des Cavum. Aber nicht bloß von dem Dache des Cavum ragen solche Stalaktiten hervor, sondern in manchen Fällen auch von den Seitenwänden bis weit nach unten, was aus der Beschaffenheit der Schleimhaut erklärlich ist. Bei Betastung mit dem Finger fühlen sie sich weich, polsterartig an und zeigen im Spiegel ein rotes Aussehen, gewöhnlich mit vielem dickem Schleim bedeckt.“ — Das ganze Gebilde zeigt Furchen, in deren jede Drüsenausführgänge münden. Auch das Epithel des Mandelgewebes ist wie das der übrigen Nasenrachen-Schleimhaut mit Flimmern besetzt. In vielen Fällen von chronischem Katarrh geht jedoch das Flimmerepithel zugrunde In der Pubertätszeit tritt normalerweise eine Verkleinerung der adenoiden Massen ein, die Blut- und Lymphgefäße nehmen in dieser Zeit ab.

O. Brieger betont, daß die Hyperplasie der Rachenmandel nichts anderes als eine Vergrößerung des Organs zum Zwecke vermehrter Schutzleistung bedeute. Die Vermehrung des absondernden Gewebes, „während die übrigen Bestandteile der Tonsillen auch bei der Hyperplasie ein im wesentlichen konstantes Verhalten zeigen“, ermögliche eine vermehrte Produktion des zur Ausfuhr bestimmten Materials. Den Schrumpfungsprozeß während der Pubertätszeit erklärt Brieger damit, daß das Individuum in dieser eine gewisse Immunität gegen eine Anzahl von Infektionskrankheiten erworben habe, so daß es jener Vermehrung der Schutzorgane nicht mehr bedürfe.

Vorwiegend im Kindesalter kommt die Vergrößerung der Rachenmandel vor, nicht selten im Anschluß an Scharlach, Masern oder Diphtherie, häufig als Teilerscheinung der Skrofulose.

Viel bearbeitet, aber noch nicht völlig geklärt ist die Frage der tuberkulösen Infektion der Rachenmandel. Nach dem Vorgange von Lermoyez, welcher in 32 mikroskopisch untersuchten Rachentonsillen zwei Fälle von Tuberkulose fand, wurden diese Untersuchungen von verschiedenen Forschern fortgesetzt. Pluder und Fischer fanden unter 32 Individuen im Alter von 3—26 Jahren, von denen keines das Bild ausgesprochener Skrofulose

zeigte, von denen ferner nur wenige tuberkulös belastet waren, bei fünf typische, teilweise in Verkäsung begriffene, immer bazillenhaltige Tuberkel. Sie nahmen Infektion durch Inhalation an und fordern möglichst radikale Entfernung der Wucherungen wegen der Gefahr einer Überschwemmung des Körpers von jenem ersten Infektionsorte aus, trotzdem sie glauben, daß die Erkrankung in vielen Fällen lokalisiert bleibt. Zu derselben Schlußfolgerung kommt Pfiffl, welcher unter 100 Tonsillen drei tuberkulöse sah. Insbesondere fordert er die Entfernung, wenn Hals- und Nackenlymphdrüsen stark geschwollen sind und keine Neigung zur Rückbildung zeigen.

Eine weitere Ergebnisreihe soll die Wichtigkeit dieses Punktes noch beleuchten. Es fanden unter

	mikroskopisch untersuchten Rachenmandeln	tuberkulös erkrankte Fälle
Gottstein	33	4
Brieger	78	5
Hynitsch	180	7
Broca	100	0
Brindel	68	8
Luzzatti	50	2
Wex	210	7
L. Lewin	200	10

F. P. Poljakow fand bei 50 Fällen von Hyperplasie der Rachenmandel, die er bei Untersuchung von 140 Leichen im Alter von einem Tage bis zu einem Jahr und 17 Tagen feststellte, vier Fälle von Tuberkulose. In einem von diesen war außer in der Tonsille nirgends eine tuberkulöse Veränderung zu finden.

Nach Wilhelm Meyer fällt die Hauptzahl aller Erkrankungen der Rachenmandel in das Alter von 5—20 Jahren. Nicht selten findet man sie bei allen Kindern einer Familie und findet in diesen Fällen bei Vater oder Mutter noch Zeichen dafür, daß auch sie als Kinder mit Wucherungen behaftet gewesen (hohen Gaumen, kurze Oberlippe, chronische Katarrhe der oberen Luftwege).

Nicht ohne Einfluß auf das Entstehen der Wucherungen ist das Klima. Körner-Rostock untersuchte im Sommer und Herbst 1898 im Friedrich Franz-Hospiz zu Groß-Müritz an der Ostsee 144 kranke und schwache Kinder. Unter diesen fand er 47 Fälle von Skrofulose, darunter 20 von Adenoiden, ferner 21 Fälle von allgemeiner Schwäche und Atrophie und unter diesen 10 von Adenoiden.

Die Heimat dieser Kinder lag:

1. In der Küstenzone (0—15 km von der See) 11;
2. in einer Übergangszone (15—100 km von der See) 9;
3. im Binnenlande (mehr als 100 km von der See) 25.

Das Untersuchungsergebnis im Sommer 1900 war folgendes:

Unter 426 Kindern von 4—15 Jahren

119 Fälle von Rachenmandeln. Unter diesen:

45 Fälle von Skrofulose,

21 Fälle von allgemeiner Schwäche und Atrophie,

19 Fälle von Anämie und Chlorose.

Die Heimat: 1. Zone 27 Kinder,
2. „ 24 „
3. „ 68 „

Garbini sah in dem feuchten Klima des südlichen Italiens bei 5% der Patienten seines Ambulatoriums Hypertrophie der Rachenmandel, 20% der Patienten unter 20 Jahren.

Die Folgen der Erkrankung der Rachenmandel sind mannigfacher Art. Lichtwitz und Sebrazès sprechen von einer adenoiden Kachexie oder Bradytrophie: „Die betreffenden Kinder sind schwächlich, ihr Körpergewicht bleibt stationär oder nimmt nur sehr langsam zu, manchmal trotz des Erhaltenseins des Appetits und trotz des Fehlens irgend welcher erblichen Belastung oder irgend eines gleichen Leidens.“ Jedoch „steht die Kachexie der adenoiden Kranken nicht im geraden Verhältnis zur Größe der vorhandenen Wucherungen.“ Ihre Befunde, die dahin gehen, daß bei derartigen Kindern die Zahl der roten Blutkörperchen und der Hämoglobingehalt geringer ist als bei normalen, wurden später durch Untersuchungen in der Rostocker Klinik durch Prof. Dr. Tabataki (Nagasaki) bestätigt.

Tritt die Entwicklung der Wucherungen schon im frühen Kindesalter auf und führt sie zur Verlegung der Nasenatmung, so bleibt der Oberkiefer in seiner Entwicklung zurück. Er nimmt statt der normalen flachen Gestalt eine spitzbogenförmige an. Er bleibt hierbei klein. Dadurch entwickeln sich seine Zahnfortsätze nicht zu normaler Länge, so daß für die durchbrechenden Zähne nicht genügend Platz vorhanden ist. Diese erhalten daher eine unregelmäßige Stellung über- und voreinander.

Auf einen weiteren ungünstigen Einfluß, und zwar auf das Wachstum des Skelettes durch die Verlegung der Nasenatmung macht Loewenberg - Paris aufmerksam, nämlich auf das Entstehen der Hühnerbrust oder Kielbrust (pectus carinatum). Bei der Bedeutung, welche dieser Punkt für die Schulpathologie hat und wegen der vielfach geringen Bewertung des kausalen Zusammenhanges der Erscheinungen sei die wörtliche Wiedergabe des betreffenden Kapitels gestattet:

„Entwicklungshemmung und Deformation des Thorax. Bei mehreren jungen, mit voluminösen adenoiden Wucherungen behafteten Patienten habe ich nicht nur eine äußerst unvollkommene Entwicklung des Brustkorbes gefunden, sondern auch eine erhebliche Verbildung seiner Wandungen. Bei allen Patienten die diese Form zeigten, war der Thorax auffallend flach, ganz außer Verhältnis mit der sonstigen Entwicklung der Kranken. Außerdem fand ich bei einigen sehr beträchtige Verbildungen, meistens eine starke Depression im Bereiche der mittleren Rippen. Dagegen zeigte sich bei einem sonst sehr kräftigen jungen Manne von 18 Jahren das pectus carinatum, die so charakteristische Hühnerbrust der Rachitischen, kenntlich an den zwei vertikalen Rinnen und an der Provenienz der Chondrosternalknorpel. Trotzdem ergab weder die Anamnese noch die genaue Untersuchung des ganzen Körpers eine Spur von Rachitis.

Wenn man über das Zustandekommen der Thoraxdeformitäten bei dem erwähnten Patienten nachdenkt, so muß man die Ursache dieser Verbildung meiner Ansicht nach nicht in der habituellen Atmung durch den Mund suchen, da diese ja der Ein- und Ausatmungsluft eine genügend geräumige Bahn eröffnet, um die normale Entwicklung des Brustkorbes vor sich gehen zu lassen. Man muß vielmehr in den Antezedentien dieser Patienten bis auf die Periode zurückgehen, wo sie noch nicht ausschließlich die Mundatmung angenommen hatten; ich möchte diese Periode die des Überganges oder des Wettstreites nennen.

Da die adenoiden Wucherungen ihren vollkommenen Entwicklungsgrad nur nach und nach erreichen, so gibt es notwendigerweise (während ihres Wachstums) eine Periode, wo die an und für sich noch unvollständige Verlegung der Choanen durch momentane Schwellung der Wucherungen oder durch vorübergehend reichlichere Absonderung an ihrer Oberfläche (beides bei diesen Gebilden häufige Vorkommnisse) störend wirkt. In solchen Momenten wird die Nasenatmung unzureichend, allein, da der Patient noch nicht die ausschließliche Mundatmung angenommen hat, macht er von Zeit zu Zeit den Mund zu und versucht durch die Nase zu atmen. Da jedoch diese verlegt ist, kann sich der Thorax nicht ausdehnen, und solche Vorkommnisse haben zur Folge, daß derselbe einsinken muß, wenn bei der Inspiration das Sinken des Zwerchfells und die Kontraktion der Interkostalmuskeln, besonders der Externi, ihn durch Luftzufuhr durch die Glottis zu erweitern suchen. Dieses Einsinken des Brustkorbes kommt zustande infolge des Überdruckes, unter welchem die atmosphärische Luft steht, und der Elastizität des Lungengewebes, welche auf das Volumen der Lunge in dem Maße reduzierend wirkt, wie der intrapulmonäre Druck abnimmt.

So kommt es in solchen Fällen im Laufe der Zeit dahin, daß die Rippen unter dem überwiegenden atmosphärischen Drucke einsinken und daß selbst die Rippenknorpel Verbildungen erleiden.

Ein ähnlicher Vorgang muß sich während des Schlafes abspielen, wenn unter den gleichen Umständen, der Patient zufällig den Mund schließt oder sein Gaumensegel infolge von Ermüdung seiner Hebemuskeln nach unten sinkt und so unnützerweise den Zugang zur verlegten Nasenhöhle eröffnet, während es den zur Mundhöhle abschließt.

Da sich diese Störungen während der Wachstumperiode abspielen, so können sie dauernde Folgen haben und dem Thorax die beschriebene abnorme Form verleihen."

Diese Beobachtungen fand Loewenberg noch nach der ersten Veröffentlichung durch eine Reihe weiterer Fälle bestätigt.

Schließlich seien noch Mißbildungen der Hals- und Brustwirbel erwähnt, welche ihre Ursachen in denselben Wachstumsstörungen durch krankhafte Veränderungen der Atmung haben.

Ziem hat experimentell durch Vernähung eines Nasenloches bei jungen Tieren einen Stillstand der entsprechenden Körperhälfte und sogar skoliotische Verkrümmungen hervorgerufen.

Eine weitere Störung durch mechanische Ursache ist diejenige der Sprache.

Wilhelm Mayer nennt die Sprache der Kinder, welche an Vergrößerung der Rachenmandel leiden, eine „tote Sprache". Durch die Beschränkung des Resonanzraumes und die Erkrankung seiner Auskleidung wird die Resonanz vermindert. Der Stimme fehlt die schöne Klangfarbe, sie wird kloßig, was vor allem bei den nasalen Lauten zutage tritt (man lasse z. B. die Zahlenreihe 90—99 zählen). Hierzu kommt, daß das Gaumensegel in seiner Bewegung gestört ist. Es resultiert die rhinolalia clausa, die geschlossen-nasale Sprache.

Die Entzündung der Rachenmandel ist selten eine isolierte; meist liegt gleichzeitig eine solche der Schleimhaut des Nasenrachens und der Nasenhöhle vor. Nach den Untersuchungen von Suchanek geht hierbei das Flimmerepithel in mehrschichtiges Plattenepithel über. Nach Lubarsch ist dies nicht immer der Fall. Ein Zugrundegehen der Flimmern beraubt die Luftwege eines wichtigen Schutzapparates. Die Patienten können bald nicht mehr durch die Nase atmen. Die

Mundatmung aber trocknet die Schleimhaut des Mundes und des Rachens aus. Hierdurch wird die Disposition zu Infektionskrankheiten erhöht. — Dazu kommt, daß das Sekret in der Nase liegen bleibt, da das Schneuzen durch die Verlegung der hinteren Nasenöffnung erschwert wird. Jenes geht in Zersetzung über und bildet einen unversieglichen Nährboden für pathogene Mikroorganismen. Der vordere Naseneingang wird durch das zersetzte Sekret gereizt, die Haut entzündet sich, und es entsteht ein lästiges Jucken. Der Patient kratzt sich, und die hierdurch entstandenen Kratzwunden bilden die Eingangspforte für Mikroorganismen. Die Entzündung pflanzt sich auf die Oberlippe fort, und im weiteren Verlaufe kommt eine Anschwellung der Halslymphdrüsen zustande.

Die Entzündung des Nasenrachens greift dann schnell auf die Schleimhaut der Eustachischen Röhre über und verbreitet sich in sehr vielen Fällen auf das mittlere und innere Ohr.

Verschluß der Tube durch die Tonsille selbst oder durch entzündliche Schwellung ihrer eigenen Schleimhaut hebt den Luftausgleich auf: die atmosphärische Luft preßt das Trommelfell nach innen, die Beweglichkeit der Gehörknöchelchen wird beeinträchtigt: es tritt Schwerhörigkeit ein. Das normale Sekret fließt nicht ab: es liegt das Bild des Tubenkatarrhs vor. Herabsetzung der Hörfähigkeit, Ohrgeräusche und Druck- oder Schmerzgefühl treten auf.

Einige Zahlen sollen die Bedeutung der Rachenmandel für das Gehör klarlegen: Barth in Leipzig fand unter 2000 Patienten 808 Ohrenkranke. Unter diesen hatten 202 vergrößerte Rachentonsillen.

Von diesen 202 Patienten hatten: 110 behinderte Nasenatmung, 44 waren schwerhörig.

8 hatten beiderseitige Mittelohreiterung.

9 hatten einseitige Mittelohreiterung.

9 hatten beiderseits Narben im Trommelfell.

6 hatten einseitig Narben im Trommelfell.

19 hatten beiderseits Einziehung des Trommelfells.

8 hatten einseitig Einziehung des Trommelfells.

Ich fand bei der Untersuchung einiger Posener Volksschulen folgendes:

I. Stadtschule mit 1173 Kindern hatte 23 Schwerhörige, unter diesen 10 Fälle von Adenoiden.

III. Stadtschule mit 1562 Kindern hatte 45 Schwerhörige, unter diesen 21 Fälle von Adenoiden.

V. Stadtschule mit 1067 Kindern hatte 29 Schwerhörige, unter diesen 14 Fälle von Adenoiden.

VI Stadtschule mit 720 Kindern hatte 19 Schwerhörige, unter diesen 7 Fälle von Adenoiden.

Hervorzuheben ist, daß alle diese Erscheinungen auch eintreten können, ohne daß die Rachenmandel eine derartige Größe annimmt, daß sie als mechanisches Hindernis wirkt. Ich sah wiederholt jene Veränderungen durch geringgradige Veränderungen in der Rachenmandel hervorgerufen, welche durch die Operation schwanden. —

Das Austrocknen der Rachen- und Kehlkopfschleimhaut reizt zu Hustenanfällen. Andererseits treten diese nicht selten in bedrohlich erscheinendem Grade nachts dadurch auf, daß das Nasenrachensekret in den Kehlkopf fließt. Zimmermann berichtet über Pseudocroupfälle, welche in dieser Weise entstanden waren und durch operative Entfernung der Wucherungen geheilt wurden.

Von besonderer Bedeutung für die Schulpathologie ist die Frage, welchen Einfluß die Erkrankung des Nasenrachens auf die Intelligenz der Kinder habe. Der Besprechung will ich zur Beleuchtung einige Untersuchungsergebnisse voranschicken.

Die Leistungen der Kinder, bei denen ich im Schuljahre 1904/05 in den Posener Volksschulen Adenoide festgestellt habe, bewegen sich in den meisten Fällen zwischen mittelmäßig und ungenügend, waren nur bei wenigen genügend! In demselben Jahre fand ich unter den 71 Kindern der Hilfsschule 27 solche mit Adenoiden, im Schuljahre 1905/06 fand ich in letzterer unter 75 Kindern 22 solche mit Wucherungen.

Kafemann beobachtete bei 25 schwachsinnigen Kindern 33% mit Adenoiden.

Schmidt-Monard: unter 125 Kindern der Hilfsschule in Halle 80%.

Laquer: unter 67 Zöglingen der Frankfurter Hilfsschule 12 mit Adenoiden.

Die Kenntnis dieser Symptomenkette gibt ein klares Bild der körperlichen und geistigen Beziehungen im Kindesalter.

Die Erkrankung der Rachenmandel reicht nicht selten bis in die Säuglingszeit zurück. Es zeigte sich ein auffallend lange anhaltender und häufig wiederkehrender Schnupfen. Und mit ihm begann der Kampf des Organismus gegen die entwicklungshemmenden Vorgänge in ihm. Die Nahrungsaufnahme durch Säugen war erschwert und zeitweise unmöglich gemacht. Jeder Witterungswechsel brachte dem Kinde Katarrhe. Sein Schlaf war niemals ein gesunder, ruhiger. Das Kind schnarcht stark und schreckt oft unter Angstschrei auf (pavor nocturnus): es hatte Alpdrücken. Nicht selten zeigt sich Bettnässen (enuresis nocturna); das

Kind erwacht frühmorgens unmutig und verschlafen, geht mürrisch in die Schule und kommt noch mürrischer heim. Es klagt viel über Kopfschmerzen. Es wird in der Schule wegen Unaufmerksamkeit und Gedankenlosigkeit getadelt. Die auffallende Blässe beunruhigt die Eltern. Das Lernen fällt dem Kinde schwer — es ist ihm nicht möglich, dem Unterrichte zu folgen. Es kann seinen Aufmerksamkeit nicht lange auf einen Gegenstand gerichtet halten. Schon Tröltsch hat auf diese Erscheinung aufmerksam gemacht. Guye gab ihr den Namen Aprosexie. Die Mißstimmung beeinträchtigt den Appetit. Der Magen leidet auch dadurch, daß die Speisen infolge behinderter Nasenatmung nicht genügend gekaut werden.

Das ganze Bild ist die Folge der behinderten Nasenatmung, welche eine Störung in den Blut- und Lymphbahnen der Nase und des Gehirns hervorruft. Diese mechanische Wirkung, ferner die Verminderung der Sauerstoffzufuhr durch Verringerung der Inspirationstiefe, bringt eine Überfüllung des Blutes mit Kohlensäure hervor. Die regulierenden Zentra im Gehirn werden gereizt, und diese Reizung erklärt die Störungen während des Schlafes.

Die graduelle Verschiedenheit der durch die Erkrankung der Rachenmandel hervorgerufenen körperlichen und vor allem geistigen Schädigungen hängt nicht von der Masse des vergrößerten adenoiden Gewebes ab. Man sieht oft, daß geringe Mengen hiervon das ganze Bild der „adenoiden Kinder“ entstehen lassen; nervöse, von den Eltern geerbte Anlage begünstigt die Entwicklung des ganzen Krankheitsbildes. Daher muß die Beurteilung der Aussicht auf Heilerfolg das Moment der ererbten körperlichen und geistigen Minderwertigkeit in Betracht ziehen. Ferner wird ein Kind, welches in schlechten erziehlichen Verhältnissen lebt, von der Behandlung niemals den Nutzen haben können, wie ein Kind, dem jede Sorgfalt im Elternhause zuteil wird.

Prophylaxe. In den seltensten Fällen wird es gelingen, die im Verlaufe akuter Infektionskrankheiten (vorwiegend Scharlach, Masern, Diphtherie) entstandene Vergrößerung der Rachenmandel zur Norm zurückzubringen. Trotzdem ist es empfehlenswert, durch geeignete Behandlung des Nasenrachens, welche ja auch nicht selten das Fortschreiten der Entzündung durch die Eustachische Röhre auf das Mittelohr verhindert, den Versuch zu machen, eine Rückentwicklung des vergrößerten Organs zu erzielen. Am erfolgreichsten wird die prophylaktische Behandlung in den Fällen sein, in welchen Schnupfenanfälle in Zwischenpausen auftreten und jeder Anfall eine sichtbare Verschlechterung des Nasenrachenbefundes zeitigt. Mit rationellen Abhärtungen, Berücksichtigung der Wohnungs- und Kleidungshygiene, der Ernährungsfrage, Behandlung von Erkrankung der Blutgefäße wird ein Erfolg zu erzielen sein. Hierbei ist auch eine Atmungsgymnastik sehr zu empfehlen, welche darin besteht, daß man die Kinder veranlaßt, systematisch tief und lange hintereinander durch die Nase zu atmen und hierbei sich zu bemühen, Atmungshindernisse zu überwinden. — Nicht oft genug kann man den Kindern das richtige Schneuzen der Nase vorzeigen. Dieses besteht darin, daß man ein Nasenloch nach dem anderen, nicht aber beide auf einmal durch den Expirationsstrom reinigt.

Behandlung. Wenn es nicht gelingt, durch konservative Behandlung den Krankheitsprozeß im Nasenrachen zum Heilen zu bringen, dann ist der operative Eingriff unvermeidlich, weil dann nur durch ihn eine weitere Schädigung des Organismus verhindert werden kann. Jedoch erübrigen sich auch nach der operativen Entfernung der Wucherungen die Maßnahmen nicht, welche als Vorbeugungsmaßregeln angeführt sind. Vor allem sind Soolbäder, Jod in Verbindung mit Eisen (Jodferratose, Jodeisenleberthran) sehr zu empfehlen.

Der Erfolg der operativen Entfernung der Rachenmandel ist in den überwiegend meisten Fällen für die körperliche und geistige Entwicklung der Kinder ein auffallend günstiger. Lange berichtet über einen Knaben, welcher wegen seines anormalen geistigen Zustandes in eine Idiotenanstalt gebracht werden sollte. Durch die Operation wurde er zu einem intelligenten Menschen gemacht. Derartige Beobachtungen hat schon jeder Arzt gemacht. Die Eltern berichten dann mit Freude, daß aus dem Kinde „ein ganz anderer Mensch“ geworden ist.

Die Operation wird von den einen in Narkose (Bromäther, Chloroform) vorgenommen, andere halten diese für überflüssig. Der Eingriff selbst dauert wenige Sekunden. Unfälle durch Narkose, Blutungen oder Infektion der Wunde gehören zu den größten Seltenheiten.

Aprosexie ist die Unfähigkeit, seine Gedanken anhaltend auf einen bestimmten Gegenstand zu konzentrieren. Sie wird beobachtet und unter dieser Bezeichnung von Guye beschrieben als Folgezustand der Behinderung der Nasenatmung. Zarniko faßt die Aprosexie als eine Art Neurasthenie auf, welche durch die Verlegung der Nasenatmung unterhalten wird. Brühl und Nawratzki unterscheiden eine nasale und eine aurale Aprosexie. „Kinder

mit freier Nasenatmung, welche schwerhörig sind, zeigen oft ähnlich wie Mundatmer, ein zerstreutes, unaufmerksames Wesen, Gedächtnisschwäche, psychische Depression, Unlust und Unfähigkeit zum Lernen. Diese aurale Aprosexie kann durch Druckgefühl im Kopf und in den Ohren, Schwindel, Ohrgeräusche noch gesteigert werden. Die gleichzeitig bestehende Schwerhörigkeit erklärt das Zurückbleiben der Kinder in der Schule ohne weiteres." — Guye stellt zudem noch eine Aprosexia nocturna auf, deren wesentliches Symptom das Bettnässen (Enuresis nocturna) ist. Durch Kohlensäureintoxikation hervorgerufen tritt eine Lähmung des Blasenschließmuskels (sphincter vesicae) ein. Kassel.

Nathusius, Johanna Philippine, Gründerin des Elisabethstiftes in Neinstedt. Geboren am 18. November 1828 zu Althaldensleben als Tochter eines Großindustriellen, Schwester des bekannten Philipp v. Nathusius. In ihrer Jugend vielfach kränklich, mehrten sich die körperlichen Leiden bei zunehmendem Alter in erheblicher Weise, so daß ihr Leben oft in Gefahr stand. Trotzdem fand sie noch Freudigkeit, Not und Trübsal anderer Menschen zu lindern. Einen entschiedenen Einfluß auf ihr Werden und Wachsen übte die bekannte Volksschriftstellerin Marie Nathusius, ihre Schwägerin, auf sie aus. Mit derselben und dem Bruder Philipp unternahm Johanna 1849 eine Reise nach Frankreich, England und Schottland, auf der namentlich viele Wohltätigkeitsanstalten besucht wurden. Sicher hat sie dabei manche Eindrücke in sich aufgenommen, die ihr bei ihrem späteren charitativen Wirken zustatten kamen. Dasselbe begann noch im selben Jahre, indem sie bei der Erziehung in dem von Philipp in Althaldensleben gegründeten Mädchenrettungshause tätig mit eingriff. Nebenbei hielt sie noch eine Nähschule im Dorfe. In dieser entdeckte sie 1857 ein blödsinniges Mädchen. Fast zu gleicher Zeit erhielt sie von ihrem Bruder die bekannte Disselhoffsche (s. d.) Schrift. Aus dem Buche ersah sie die traurige Lage der Idioten und Kretinen, und entschloß sich, diesen Ärmsten ein besseres Los mitbereiten zu helfen. Jenes Mädchen brachte sie in Neuen-Dettelsau in der Anstalt des P. Löhe (s. d.) unter, wo es zu ihrer Freude gedieh. Frl. N. hatte aus den in jenem Buche mitgeteilten Tatsachen den ganz richtigen Schluß gezogen, daß bei einer umfassenden Fürsorge für die in Frage kommenden Stiefkinder der Natur neben Privatwohltätigkeit besonders auch Staat und Regierung mitzuwirken haben. In diesem Sinne begann sie ihre Aufgabe. Durch Vermittlung ihres Bruders Heinrich v. N., Landrat des Kreises Neuhaldensleben, erreichte sie durch Entgegenkommen des Oberpräsidenten der Provinz Sachsen, v. Witzleben, eine 1858 in der Provinz vorgenommene statistische Erhebung der blödsinnigen Kinder. Dieselbe ergab die entschieden zu niedrig gegriffene Zahl von 321 Kindern. Auf Grund dieser Zählung ging nun dem Provinziallandtage ein Antrag auf Gründung einer Schwachsinnigenanstalt zu, der aber im Dezember desselben Jahres glatte Ablehnung erfuhr. Da somit die Schaffung einer Provinzialanstalt gescheitert war, erwog Frl. N. ohne Zaudern das Projekt eines Privatinstituts, wobei sie von ihren Brüdern hilfsbereite Unterstützung erfuhr. Wenige Monate später erließ ihr Bruder Philipp ein Inserat, darin ein geeigneter Arzt gesucht wurde, der bei allen Fragen durch seinen fachmännischen Rat die Angelegenheit klären helfen sollte. Derselbe fand sich in dem Medizinalrat Dr. Vorster in Bernburg. In diesem Orte sollte ursprünglich auch die neue Anstalt entstehen, doch mußte aus gewissen Rücksichten von diesem Beschlusse Abstand genommen werden. Da konnte 1860 durch die bereitwillige Mitwirkung des Dr. Bosse in Quedlinburg, späteren Kultusministers, ein Ackerhof in Neinstedt a. Harz, wo des Bruders Philipps Anstalten schon reichen Segen stifteten, gekauft und am 3. Januar 1861 zu seinem neuen Zwecke eingeweiht werden. Von der Königin Elisabeth erhielt die junge Institution den Namen Elisabethstift und vom Landtage eine Gabe von 500 Taler. Nun war für Frl. N. ein weites Gebiet zu fröhlicher Arbeit geschaffen, wo sie mit regem Eifer und mütterlicher Sorgfalt ihre schönen Talente entfalten konnte. So wuchs die Anstalt gar bald, aus dem einen Hause wurden ihrer mehrere, sogar drei auswärtige, Schloß Detzel, Kreuzhülfe und Gnadenthal in Thale kamen im Laufe der Jahre hinzu. Die alles belebende Seele des Ganzen blieb Frl. N., unter besonderer Mithilfe ihres Bruders August v. Nathusius-Meyendorf. Für die kleinsten und für die größten Angelegenheiten hatte sie einen praktischen und verständnisvollen Blick, der sie stets den richtigen Weg finden ließ. Doch trat nach Begründung des Instituts ihr Name für die Welt vollständig zurück, indem sie eben in der Stille ihres Werkes vollständig aufging, bis sie am 28. Mai 1885 zu Althaltensleben aus dieser Welt schied. Bis zu ihrem Tode blieb die Anstalt ihr Eigentum, worauf sie dann nebst einem ansehnlichen Kapital in die Hände einer Stiftung mit dem Gesamtnamen ,,Elisabethstift" überging. Seit Frühjahr 1907 sind die Anstalten abermals in erheblicher Weise vergrößert worden. Ein Lebensbild des Frl. N. ist Herbst 1907 aus der Feder des Frl. E. v. Nathusius erschienen.

Vgl.: *W. v. Nathusius-Königsborn*. Joh. Phil. Nathusius. 1885. — *D. M. v. Nathusius*, Fünfzig Jahre Innerer Mission. Neinstedt 1900. Kirmße.

Negativismus, Symptom der Katatonie, s. unter Dementia praecox.

Neologismen (*νέος*, neu und *λόγος*, Rede), sprachliche Neubildungen jeder Art. Hier interessieren speziell die eigentümlichen N. von Kranken, welche an Dementia praecox leiden, bzw. von sog. Katatonen. Beispiel s. Spalte 396.

Neoplasma (*νέος*, neu und *πλάσμα*, Gebilde), Neubildung gutartiger oder auch bösartiger Natur, s. auch unter Geschwulst Spalte 681.

Nephritis bedeutet Nierenentzündung.

Nervendehnung, eine von Nußbaum angegebene Operation zur Behandlung von schweren Neuralgien, bestehend in Freilegung des betr. Nerven und Dehnung mittels der Hand. Da der Erfolg ein zweifelhafter ist, so so wird von dem Verfahren seitens der Chirurgen selten mehr Gebrauch gemacht.

Nervenfieber pflegte man früher alle Erkrankungen zu nennen, welche mit ernstlichen Störungen seitens des Zentralnervensystems (Delirien, Bewußtseinstrübungen, Benommenheit) einhergingen. Speziell wurde in der älteren Terminologie gern der Unterleibstyphus als N. bezeichnet. In der Gegenwart wird ärztlicherseits die Bezeichnung nicht mehr angewendet.

Nervenkranke Kinder, Schulen für. Soweit Nervenkrankheiten bei Kindern als eine Hemmung für den Unterricht in einer Schule in Betracht kommen, deckt sich der Begriff

„nervenkrank" zumeist mit einer Abweichung von der Norm bezüglich der geistigen Leistungsfähigkeit; diese Abweichung kann dauernd oder vorübergehend oder periodisch wiederkehrend auftreten und ist entweder organischer oder funktioneller Natur. Für die idiotischen Kinder (eine Sammelbezeichnung für Kinder, die aus mancherlei Ursachen gehirnkrank sind und deshalb als Schwachsinnige eine krankhafte geistige Leistungsfähigkeit besitzen) ist bereits Fürsorge getroffen und wird stets noch weiter gearbeitet, um ihre geistige Leistungsfähigkeit zu erhöhen. Ebenso verhält es sich mit anderen als schwachsinnig bezeichneten Kindern, den Imbezillen.

Für die (im Vergleich zur Idiotie) leichteren Grade des Schwachsinnes existieren Hilfsklassen und Hilfsschulen neben den allgemeinen Schulen; allerorts machen sich Bestrebungen geltend, die leichteren Grade von Schwachsinn durch besondere Beeinflussungen intellektuell zu fördern.

Mit der Idiotie und der Imbezillität und den in Hilfsschulen untergebrachten weniger schweren Graden von Schwachsinn ist jedoch das Gebiet der abnormen geistigen Leistungsfähigkeit nicht erschöpft.

Auch die nervenkranken Kinder bedürfen einer besonderen unterrichtlichen Beeinflussung; denn auch sie zeigen eine von der Norm unterschiedene geistige Leistungsfähigkeit.

Die nervenkranken Kinder haben eine eigenartige Ermüdungsanlage; sie ermüden viel leichter und anhaltender als normale Kinder.

Ermüdung ist ein Sammelname für verschiedene Vorgänge im menschlichen Organismus. Die Ermüdung hat in ihrem ersten Stadium gesteigerte Reizbarkeit, in ihrem zweiten Stadium herabgesetzte Reizbarkeit.

Es sind deshalb die Symptome bei Kindern mit abnormer Ermüdungsanlage, d. h. bei nervenkranken oder nervösen Kindern, oft sehr wechselnd.

Die Intelligenz der Ermüdungsbeanlagten ragt über die des Schwachsinnes und infolge der gesteigerten Reizbarkeit vielfach über die der Norm hinaus. Diese nervenkranken Kinder haben von der Allgemeinheit und von der Schule lange noch nicht dasjenige Interesse erfahren, das ihnen gebührt. Den Idioten und den Imbezillen kennt die Gesellschaft; mit den Eigenarten dieser Menschen hat sie zu rechnen und sich vor ihnen zu schützen gelernt; allein den Ermüdungsbeanlagten kennt sie meist nicht. Vielmal mehr sollte die Anlage des nervenkranken Kindes bekannt sein, denn diese Ermüdungsbeanlagten verkehren in der Gesellschaft.

Die Symptome des nervenkranken Kindes sind sehr variabel und sind auf jedem Gebiete seiner Lebensbetätigung zu finden. Hier seien nur die Symptome intellektuellerseits erwähnt, da diese für die Schule besonders in Betracht gezogen werden müssen. Es sind die Symptome der Ermüdung im allgemeinen in ihren beiden Stadien, hier nur stärker ausgeprägt und auch bezüglich ihres zeitlichen Verlaufes unterschieden von denen der Ermüdung, die bei gesunden Kindern auftritt. Es kommen sonach hier in Betracht als Symptome der nervenkranken Kinder Leichtsinn, Zerfahrenheit, Unaufmerksamkeit, Unachtsamkeit, Widersetzlichkeit, Faulheit.

Diese psychischen Abweichungen sind Folgen der Ermüdung; sie sind psychische Dissoziationserscheinungen. Empfindungen werden nicht mehr in richtiger Weise zu Vorstellungen umgebildet; mangelhafte Vorstellungen erzeugen mangelhaftes Denken; die Verbindungen der Gedanken sind zu intensiv und zu weit ausgedehnt oder gehemmt.

Die Vorstellungen und Gedanken erfahren nicht mehr die richtige Wertung durch das Gefühl. Wie die Verbindung der Vorstellungen und Gedanken ist die Verknüpfung der Gedanken und Vorstellungen mit Organempfindungen, mit den Trieben zu stark ausgeprägt oder zu sehr herabgesetzt. Der Widerstreit der Motive ist gehemmt oder aufgehoben. Diese psychischen Abweichungen von der Norm bezeichnet man als intellektuelle und moralische Minderwertigkeiten. Das Auffallende ist, daß Kinder mit der Ermüdungsanlage vielleicht zu Beginn, d. h. monate- und jahrelang gute Schüler gewesen sein können, oder daß sie nur periodisch an den Symptomen ihrer abgearteten Anlage leiden und als „problematische Naturen" heute fleißig, strebsam und gut, morgen faul, indolent und böse sein können. Mit dem Wechsel der Ermüdung des Gehirnes hängen diese Vorgänge zusammen.

Zu den Symptomen des nervenkranken Kindes gehören noch die Muskelinkoordinationen wie Zittern, Zucken, Fahrigkeit, Hastigkeit in den Muskelbewegungen, die das nervenkranke Kind als für die gewöhnliche Schule untauglich erscheinen lassen; ferner noch viele andere Symptome, die nicht in direkter Beziehung zu dem Unterrichte in der Schule stehen und deshalb hier keine besondere Erwähnung finden können.

Der fortschreitende Zerfall und die Auseinanderlösung der psychischen Elemente durch die Ermüdung bringen Fehler, Unarten und Untugenden in Fülle hervor, so daß ein Verweilen solcher nervenkranker Kinder in der Schule allerseits nur Nachteile bringt. Die

gesunden Kinder leiden durch das Verweilen der nervenkranken in ihrer Umgebung. Das schlechte Beispiel wirkt, wie auch das gute. Es besteht die Gefahr einer psychischen Ansteckung.

Der Lehrer ist aufgehalten in seinem methodischen Unterrichten, wenn er Rücksicht nehmen soll auf das nervenkranke Kind. Das nervenkranke Kind selbst ist den größten Gefahren ausgesetzt, wenn es nicht frühzeitig, nach dem Bekanntwerden seiner „Nervosität" dem allgemeinen Schulunterricht entzogen wird. Das nervenkranke Kind hat gewissermaßen ein Recht auf gebührende Berücksichtigung. Werden seine Fehler und Untugenden falsch beurteilt, dann züchtet sich die Gesellschaft in vielen Fällen selbst Geistes- und Nervenkranke, Landstreicher, Arbeitsscheue und moralische Lumpe groß. Diese sind nicht immer in Irrenhäusern, auf der Landstraße oder im Zuchthaus zu suchen; sie bewegen sich als solche, vielmals unerkannt mitten in der menschlichen Gesellschaft zum Verderben einzelner und der Gesamtheit. Es liegen somit genügend Gründe vor, für nervenkranke Kinder eine selbständige Schule zu verlangen, um diesen und den gesunden für die Kinderzeit und für die späteren Lebensjahre gerecht zu werden.

Wie soll nun die unterrichtliche und erzieherische Beeinflussung in einer Schule für nervenkranke Kinder gehandhabt werden? Von einem pädagogischen Ziel kann hier erst gesprochen werden, wenn der Anfang, der Ausgangspunkt bekannt ist. Dieser liegt in der Anlage. Das erste Postulat ist also die Analyse der Anlage und zwar für den Pädagogen die psychologische Analyse; zu dieser führt sowohl eine psychologische Untersuchung der psychischen Einzelleistungen als der psychischen Gesamtheit des Zöglings.

Wenn die Psychologie ein Untersuchungsmittel liefern soll, dann darf diese nur naturwissenschaftlich basiert sein. Naturwissenschaftliches Denken verlangt durchwegs die Anerkennung des Kausalitätsgesetzes. Damit kommt die Pädagogik auf einen deterministischen Standpunkt zu stehen, von dem aus es nur Notwendigkeiten gibt, nach denen sich psychische Reaktionen vollziehen.

Der Erzieher und Lehrer nervenkranker Kinder wird diese Notwendigkeiten aufsuchen und da und dort zu kräftigen, beziehungsweise zu entkräften haben. Nicht zum Quietismus oder Fatalismus führt der deterministische Standpunkt, sondern zu kraftvoller pädagogischer Betätigung. Der deterministische Gesichtspunkt übersieht nicht, zur Rechenschaft zu ziehen, wo der zu Erziehende versäumt hat, beispielsweise Gegenmotive in Kraft treten zu lassen. Auf der deterministischen Grundlage kann sehr wohl eine zielbewußte Ethik fußen, die die Gesetzmäßigkeiten der Anlage kennt, nach denen diese reagiert. Durch diese Kenntnis ermöglicht es sich, daß durch pädagogische Arbeitsleistung mittels Fremd- und Selbsterziehung Negierungen des Ich, wie sie die Ethik verlangt, künstlich erzeugt werden können. Frei sein im Handeln würde seelische Kämpfe und daraus resultierende Siege durch Selbstverleugnung ausschließen und damit auch das ethische Fühlen. Wer weiß und erkannt hat, daß in ihm, in seiner Anlage Motive lebendig sind, die notwendigerweise auf ihn selbst und die Umgebung zerstörend und zersetzend wirken, die aber durch Gegenmotive abgeschwächt werden können, nur der kann sich ethisch erleben.

Bei der pädagogischen Behandlung nervenkranker Kinder insbesondere ist das Erkennen der Anlage für den Pädagogen und den Zögling das erste Erfordernis, dem dann das zweite folgt, die Bearbeitung dieser Anlage. Diese Bearbeitung richtet sich nach den Ursachen und Wirkungen beim psychischen Geschehen, nach der Notwendigkeit, mit der ein bestimmtes psychisches Geschehen aus einer bestimmten Anlage infolge eines bestimmten Ereignisses vor sich gehen muß. Die Kenntnis der Reaktionsmöglichkeiten einer Anlage läßt bis zu einem gewissen Grade eine Handlungsweise voraussagen.

Zwecks Analyse der Anlage ist die „Perzeption und die Apperzeption zu untersuchen bezüglich aller Sinnesgebiete. Es sind die Fragen zu beantworten, ob das kranke Kind überhaupt perzipiert; ob der perzipierte Eindruck auch durch richtige Gedankenassoziation in richtiger Weise in das Bewußtsein eingereiht wird; es ist das Gedächtnis zu prüfen bezüglich früherer Bewußtseinsinhalte im allgemeinen, sowie für frische Eindrücke; die Tätigkeit der unmittelbaren Nachahmung; die Äußerung intellektueller Vorgänge, die durch rein innere Assoziation ablaufen; das identifizierende Erkennen und das Umsetzen von Sinneseindrücken in sprachliche Begriffe. Die Art der Assoziationen, ob Urteilsassoziationen, Klanglautassoziationen usw. vorherrschen, bestimmt eine Assoziationsprüfung, die eine Ergänzung darstellt zu der vorher angeführten Intelligenzprüfung. Die Reaktionszeit ist dabei stets zu berücksichtigen."

Weiterhin ist die Ermüdungsgrenze des Individuums festzustellen. Diese läßt sich durch Prüfung aus geistigen Leistungen ersehen sowie aus dem Benehmen der Kinder im Verkehr. Es kommen hier neben den Aus-

fallserscheinungen besonders auch die Reizerscheinungen in Betracht, die die Ermüdung mit sich bringt.

Von großer Bedeutung für die pädagogische Beeinflussung des nervenkranken Kindes ist die Kenntnis seiner geistigen Kombinationsmöglichkeit. Bei der Kombination spielen die Gefühle und die daraus kommenden Wertungen eine Rolle. Dieser subjektive Faktor kann nicht in der Weise methodisch untersucht werden, wie es bei der Aneinanderreihung der Vorstellungen möglich ist. An Stelle einer diesbezüglichen methodischen Prüfung ist eine Beobachtung des nervenkranken Kindes maßgebend bei seinem Verkehr mit anderen Kindern, bei Spaziergängen, beim Spiel.

Man läßt sich in der Natur Beobachtetes erzählen oder niederschreiben, soweit es dem Kinde möglich ist; man beobachtet es z. B., ob es einem eigenen Gedanken oder Erinnerungsbilde Gestalt zu geben vermag im Bauen, Zeichnen; man fragt, wie es sich bestimmte Vorgänge vorstellt; man erinnert an frühere affektive Momente; man erzählt eine Geschichte und fragt, wie es an Stelle des Helden dieser Geschichte gesetzt, sich benommen, was er getan hätte; man liest eine Geschichte nur stückweise vor und läßt das Fehlende vom Kinde ergänzen. Man legt einem Kinde ein Bild vor, fragt nach der Bedeutung derselben; ferner mehrere Bilder, die zusammen eine Geschichte ergeben, der Reihe nach nebeneinander und läßt diese einzelnen Bilder zueinander in Beziehung bringen. Dabei ergeben sich Anhaltspunkte für die Beurteilung dessen, was aus der Erfahrung und was aus der angeborenen Wertungsmöglichkeit stammt. Bei allen diesen Untersuchungsmethoden ist nicht zu vergessen, daß die Gewöhnung eine Rolle spielt, mit deren Vorhandensein oder Fehlen gerechnet werden muß.

Während die Untersuchungen der Intelligenz sich in diesen Fällen auf psychische Einzelerscheinungen beziehen, sucht die beobachtende Untersuchung der geistigen Kombination und der Wertungen den Menschen als Einheit zu begreifen. Es muß somit diese Art der Untersuchung besonders gepflegt werden, denn es ergibt sich hieraus sowohl vielfach die Stellungnahme des Individuums als geschlossenes Ich der Welt gegenüber als auch sich selbst gegenüber. Zu dieser Stellungnahme verlangt der Pädagoge seitens des Zöglings die Erkenntnis des Ich als einer Einheit, nicht als eines einzelne psychische Leistungen vollziehenden Menschen.

Das Ziel der Pädagogik im weitesten Sinne ist ein kultivierter Mensch; das Ziel der Heilpädagogik das eines kulturfähigen Menschen. In der Möglichkeit des Zusammenschließens der Teilphänomene der Welt zu einem einheitlichen Weltbilde, das die ideale Grundlage für die Triebe und Gefühle und die daraus entstehenden Motive des Handelns wird, ist auch die Möglichkeit der Entstehung eines einheitlichen, eines persönlichen, eines kultivierten Ich gelegen.

Das neuropathische Kind ist, wenn es psychischerseits Krankheitssymptome hat, seelisch dissoziiert. Die erste Aufgabe, als sachleitendes Moment ist es daher für den Pädagogen, in diesem Falle Heilpädagogen, die Möglichkeit der richtigen Assoziierung der Vorstellungen und Gedanken unter sich und mit den Gefühlen und Trieben zu veranlassen. (Eine schwere, eine dankbare Aufgabe, die besondere Fähigkeiten von dem Pädagogen verlangt.)

Die Unterrichtsmethode in einer Schule für nervenkranke Kinder wird so geartet sein, daß sich alle neu durch Unterricht beizubringenden Vorstellungen und Gedanken leicht untereinander verknüpfen lassen. Von einem Mittelpunkt, einer Erzählung oder dergleichen, die dem Kinde verständlich ist, und die sein Interesse zu fesseln geeignet ist, wird der Unterricht ausgehen. Dem Kind sollen die Ereignisse des Themas zu Erlebnissen werden. Anschließend an dieses ursprüngliche Thema werden die einzelnen Fächer behandelt, wie Lesen, Schreiben, Rechnen. So wird für die neu dem Erfahrungsschatze eingefügten Vorstellungen eine Möglichkeit leichterer Verbindung in der Erinnerung gewonnen. Perzeptions- und Apperzeptionsmöglichkeit und Interesse sowie Geschlecht sind ausschlaggebend für die Wahl des zu behandelnden Stoffes, der im Kernpunkt des Unterrichts beim nervenkranken Kinde stehen soll. Diese Unterrichtsmethode steht auf naturwissenschaftlichen Prinzipien; man kann sie Assoziationsmethode nennen. Die Assoziationsmethode bei der Beeinflussung nervenkranker Kinder umfaßt jedoch nicht nur die unterrichtliche Seite, sie erstreckt sich auch auf Erziehung, Spiel und ärztliche Behandlung.

Selbst bei kleineren noch nicht der Schule zuzuführenden Kindern vermag diese Assoziationsmethode viel zu leisten. Ein Beispiel: Ein fünfjähriges Mädchen war durch seine epileptische Anlage stark dissoziiert in seinem Denken und Fühlen. Das Kind war nicht imstande einen Satz zu Ende zu denken und zu sprechen; angefangene Sätze brach es ab oder beendete sie mit Inhalten anderer Gedanken. Seine Assoziationen waren vielfach sinnlose Klanglautassoziationen. Seine

Wertungen waren pervers; es hatte Freude an rohen und unflätigen Ausdrücken, mit denen es seine Umgebung benannte. Wenn das Kind z. B. mit Bauklötzen spielen sollte, konnte man beobachten, wie es sinn- und planlos mit diesen umging, und einige aufeinander geschichtete Hölzer sofort wieder impulsiv auseinanderstieß. Diese Art zu spielen war der folgerichtige Ausdruck seines dissoziierten Denkens. Die Assoziationsmethode brachte es in kurzer Zeit so weit, daß das Kind mit den nämlichen einfachen hölzernen Bauklötzen die verschiedensten „Gebäude" entstehen ließ, die der nun geordneten kindlichen Phantasie entsprangen. Der Erfolg der unterrichtlichen Assoziationsmethode ist ein oft erstaunlicher. Jahrelange Beobachtungen haben mir gezeigt, daß durch sie der Zerfall der geistigen Kräfte bei epileptischen Kindern tatsächlich aufgehalten werden kann. Man kann diesen Unterricht bei neuropathischen Kindern ein Heilmittel nennen in dem Sinne wie psychische Behandlungsmethoden überhaupt Heilfaktoren darstellen.

Durch die Assoziationsmethode wird beabsichtigt, die fortschreitende psychische Dissoziierung aufzuhalten. Es muß somit diese Methode alle diejenigen Momente umschließen, die gegen die Dissoziierung arbeiten. Es gehört besonders dazu die Diätetik des täglichen Lebens bezüglich Arbeit und Ruhe. Da sich diese mancherlei für die erfolgreiche Behandlung nervenkranker Kinder notwendigen Maßnahmen nicht alle erfüllen lassen, wenn das Kind nur den Schulunterricht besucht — in manchen Fällen mag es vielleicht genügend sein —, so erscheint es angezeigt, daß eine Schule für nervenkranke Kinder in Verbindung gebracht wird mit einer Nervenheilanstalt in der unter fachmännischer Leitung eine Behandlung der körperlich kranken Veranlagung vorzunehmen sein wird. (Diät, Gymnastik usw.)

In der Schule für nervenkranke Kinder, die in Verbindung gedacht ist mit einer Nervenklinik, können alle neuropathischen Kinder (d. h. Kinder mit der Ermüdungsanlage) Aufnahme finden. Auch epileptische Kinder, bei denen die Krankheit noch nicht zu weit vorgeschritten ist, so daß sie bildungsfähig sind. Kinder mit Störungen im Gebrauch der willkürlichen Muskulatur können ebenfalls diese Schule besuchen.

Leichtere Grade von minderer geistiger Begabung gehören gleichfalls in diese Schule. Da in der Schule für nervenkranke Kinder nur gleichgeartete Kinder beim Unterricht zusammengestellt werden, ist auch aus diesem Grunde eine Beeinträchtigung der Kinder durch psychische Ansteckungen usw. nicht leicht möglich. Für den Begriff „gleichgeartet" ist nicht nur das Symptom, sondern insbesondere auch die individuelle Ermüdungsgrenze ausschlagegebend.

Unterrichtszeit, -dauer und -stoff sind bestimmt durch die Anlage des Kindes.

Die Dauer des Verbleibens nervenkranker Kinder in der Schule für nervenkranke Kinder richtet sich nach dem Befinden der Kinder. Manche werden die ganze Schulzeit hindurch in derselben bleiben müssen, indem sie zugleich in der damit verbunden gedachten Anstalt als Pensionäre der ärztlichen Behandlung unterzogen werden müssen; andere sollen nur tagsüber in der Nervenanstalt bleiben und dort am Unterricht teilnehmen; wieder andere können vielleicht nur die Schule besuchen und dann jedesmal ins Elternhaus zurückkehren, indes die Angehörigen Weisung erhalten, wie sie mit den Kindern umzugehen haben. Das alles richtet sich nach der Individualität des Kindes und nach seinen häuslichen und dergleichen Verhältnissen. Da es der Zweck einer Schule für nervenkranke Kinder ist, die Kinder, soweit wie möglich, zu normaler Betätigung ihres Nervensystems zu bringen, können Kinder, die die Schule für nervenkranke Kinder eine Zeitlang besucht haben, unter Umständen wieder der allgemeinen Schule zugeführt werden.

Die erste Schule für nervenkranke Kinder wurde privaterweise im Jahre 1901 von Dr. Heinrich Stadelmann gegründet; ihre Methodik hat sich in der Praxis durchwegs gut bewährt.

Staat und Gemeinden, die das größte Interesse daran haben müßten, zu wissen, welche Elemente ihr Gemeinwesen ausmachen, sollten mit Eifer daran gehen, Schulen für nervenkranke Kinder zu begründen.

Irrenhäuser und Zuchthäuser treten erst in Kraft, wenn sonst nichts mehr helfen kann. Wenn sich die Gesellschaft, um ihr nachteilige Elemente auszuschalten, das Recht nimmt, in die Existenzbedingungen eines erwachsenen Individuums in bestimmender Weise einzugreifen, so hat sie andererseits die Pflicht, sich der keimenden Schädlinge nach Möglichkeit anzunehmen und sie unter entwicklungsgünstigere Verhältnisse zu bringen.

Für die Prophylaxe und Frühbehandlung der Psychosen wird die Schule für nervenkranke Kinder von eminenter Bedeutung werden; von nicht geringerer für Perspektiven vom soziologischen Gesichtspunkte aus, sowie für unsere fortschreitende Erkenntnis.

Literatur: *Demoor, J.*, Die anormalen Kinder und ihre erziehliche Behandlung in

Haus und Schule. Verlag O. Bonde, Altenburg 1901. — *Erni, J.*, Lehren und Lernen nach den Anforderungen der Zeit; Verlag Stötzner; Schaffhausen 1900. — *Eschle, F. C. R.*, Die krankhafte Willensschwäche und die Aufgaben der erziehlichen Therapie. Verlag Kornfeld; Berlin 1904. — *Frenzel, F.*, Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Verlag L. Voß; Hamburg. — *Noth, G.*, Die Konzentrationsidee. Verlag Gerdes & Hödel; Berlin 1902. — *Sommer, R.*, Kriminalpsychologie und strafrechtliche Psychopathologie. Verlag Barth; Leipzig 1904. — *Stadelmann, H.*, Schulen für nervenkranke Kinder. Die Frühbehandlung und Prophylaxe der Neurosen und Psychosen. Sammlung von Abhandlungen aus dem Gebiet der pädagog. Psychologie und Physiologie. VI, 5. Verlag Reuther & Reichard; Berlin 1903. — *Stadelmann, H.*, Wie kann die unterrichtliche Behandlung abnormer Kinder die Prophylaxe der Nerven- und Geisteskrankheiten unterstützen? Vortrag beim I. internationalen Kongreß für Schulhygiene in Nürnberg 1904. Stadelmann.

Nervensystem. Es kann hier nicht unsere Aufgabe sein, eine ins einzelne gehende Darstellung des Nervensystems, seiner Teile und Funktionen zu geben, um so weniger als diese ohne Abbildung für Nichtmediziner schwer oder gar nicht verständlich wäre. Wir müssen uns vielmehr auf einen Überblick beschränken und können auf die funktionelle Bedeutung der einzelnen Teile nur kurz hinweisen. Genauere Daten über die Bedeutung der verschiedenen Bezirke des Nervensystems für wichtige Funktionen sind ja auch in den entsprechenden Spezialartikeln (s. z. B. die Art. Aphasie, Agraphie, Alexie, Bewegungsstörungen usw.) zu finden.

Das Nervensystem wird eingeteilt in das zentrale und peripherische Nervensystem.

Das Zentralnervensystem enthält zwei Arten der nervösen Substanz, die graue und die weiße Substanz.

Die graue Substanz besteht aus Ganglienzellen und Nervenfasern, markhaltigen und marklosen.

Jede Ganglienzelle entsendet einen kürzeren oder längeren Hauptfortsatz, den Achsenzylinderfortsatz, und nach allen Seiten Protoplasmafortsätze, um welche Achsenzylinder anderer Ganglienzellen sich aufsplittern können, wodurch Beziehungen zwischen den einzelnen Ganglienzellen geknüpft werden. Die Ganglien- oder Nervenzellen liegen meist in Gruppen oder Kernen zusammen, die wieder mit anderen Gruppen in Verbindung stehen. So ist ein Zusammenarbeiten und eine gegenseitige Beeinflussung auch entfernt voneinander liegender Teile der grauen Substanz möglich. In der weißen Substanz verlaufen, meist in Bündeln angeordnet, die Fasern, welche die Verknüpfung der verschiedenen Ganglienzellengruppen herstellen.

Alle diese Bestandteile sind in einem Fasergerüst suspendiert, der Stützsubstanz des Nervensystems („Neuroglia").

Die Nervenzelle und ihr Achsenzylinderfortsatz, der häufig von einer Markscheide umgeben ist, bilden eine Einheit, das sogenannte „Neuron". Das Nervensystem ist aus derartigen Nerveneinheiten zusammengesetzt.

Die eben dargestellte Auffassung über die histologische Zusammensetzung des Nervensystems entspricht der „Neurontheorie". An die Anschauungen neuerer Forscher, welche die „Neurofibrillentheorie" vertreten, sei hier der Kürze halber nur erinnert.

Als peripheres Nervensystem wird die Gesamtheit aller außerhalb, im Körper, dahinziehender Nerven bezeichnet. In diesen Nerven verlaufen Fasern, welche Erregungen von der Peripherie, den Sinnesorganen, zum Zentralnervensystem hinleiten, die zentripetalen oder rezeptorischen Fasern, und zweitens Nervenfasern, welche vom Zentralnervensystem ausgehende Impulse auf die motorischen Organe des Körpers, die Muskeln, übertragen, die zentrifugalen oder motorischen Fasern.

Das Zentralnervensystem besteht aus folfolgenden Hauptteilen:

1. Großhirn,
2. Kleinhirn,
3. verlängertes Mark,
4. Rückenmark.

Das **Großhirn** besteht aus den zwei Großhirnhalbkugeln (Hemisphären), die durch eine breite Gewebsbrücke, den sogenannten „Balken" (s. u.) miteinander in Verbindung stehen. Die gesamte Oberfläche der beiden Großhirnhemisphären ist durch einige tiefe Einkerbungen (Sulci) in mehrere Hauptabschnitte, „Lappen", geteilt, an denen durch Nebenfurchen eine weitere Einteilung in Windungen (Gyri) zustande kommt. Sind diese Windungen außergewöhnlich breit, so spricht man von „Makrogyrie", sind sie schmäler, als normal, so bezeichnet man dies als „Mikrogyrie". Beides findet man an Idiotengehirnen. Von den Hauptfurchen seien hier zwei genannt: die Sylviussche Furche zwischen Stirn- und Schläfenlappen, in deren Tiefe das als „Insel" bezeichnete Rindengebiet gelegen ist, und die Zentralfurche. Das Gebiet vor der Zentralfurche wird als Stirnlappen, das hinter dieser als Scheitellappen bezeichnet, der durch

eine scharfe Einkerbung, die Scheitelhinterhauptfurche, vom Hinterhauptslappen getrennt ist.

Jede Großhirnhalbkugel enthält im Innern einen Hohlraum, die Großhirnkammer, die mit den andern Gehirnkammern sowie dem Kanal, der das gesamte Rückenmark durchzieht, dem Zentralkanal, kommuniziert. Alle diese Hohlräume sind mit einer Flüssigkeit, der „Gehirn-Rückenmarksflüssigkeit" (Liquor cerebrospinalis) gefüllt (siehe Gehirndruck).

Die gesamte Oberfläche des Großhirns wird von der grauen Gehirnrinde gebildet. Das Innere der Großhirnhalbkugeln besteht hauptsächlich aus „weißer Substanz", d. h. aus markhaltigen Nervenfasern, die in verschiedensten Richtungen verlaufend ein dichtes Geflecht bilden. Diese Fasern stellen z. T. Verbindungen her zwischen den verschiedenen Rindengebieten derselben Großhirnhemisphäre (kurze und lange Assoziationsbahnen) und ferner enthalten sie Faserzüge, durch welche die Rindengebiete der beiden Hemisphären miteinander verknüpft sind, die „Commissurenfasern". Hauptcommissurensystem ist der Balken, der in der Tiefe zwischen den beiden Großhirnhemisphären beim Auseinanderziehen derselben sichtbar wird.

Seit lange galt das Großhirn als das materielle Substrat der seelischen Funktionen. Über die Bedeutung der einzelnen Gehirnteile für diese ist viel gestritten worden.

Manche Hypothese wurde aufgestellt. Descartes hielt die Zirbeldrüse für das Organ der Seele und Sömmering lehrte, daß nur das Hirnwasser der „Sitz der Seele" sein könne, da die Sinnes- und Bewegungsnerven in den Wänden der Hirnhöhlen enden oder entspringen.

Gall, der die seelischen Funktionen in eine ganze Anzahl von „Seelenvermögen" zerlegte, wies jeder dieser Teilfunktionen einen bestimmten Sitz auf der Großhirnoberfläche an.

In schroffem Gegensatz zu seinen Anschauungen standen die Anschauungen Flourens' (1822). Dieser stellte den Satz auf: „Die einzelnen Teile des Großhirns sind einander gleichartig und können einander vertreten. Bleibt nur ein kleiner Teil des Organs zurück, so übernimmt dieser die Funktionen der verloren gegangenen Teile."

Die Unhaltbarkeit dieser Ansicht zeigten bald weitere Entdeckungen, durch welche die Lehre von der Großhirnlokalisation begründet wurde.

Denn bald wiesen Bouillaud (1825) und dann Dax (1836) auf die Bedeutung des linken Stirnhirns für die Sprache hin und 1861 erklärte Broca auf Grund von zweifellos richtigen Beobachtungen die dritte Stirnwindung für das Zentrum der Sprachbewegungsvorstellungen. Wernicke entdeckte dann 1874 ein sensorisches Sprachzentrum in der ersten Schläfenwindung. (Näheres s. Art. Aphasie).

Wir kennen heute Zentren für die wichtigsten Sinne, ein Hörzentrum im Schläfenlappen, ein Sehzentrum im Hinterhauptslappen, auch ein Geruchs- und ein Geschmackszentrum.

Eine besondere Besprechung erfordert hier noch das Bewegungszentrum. Es liegt in der vor der Zentralfurche befindlichen vorderen Zentralwindung und in angrenzenden Teilen des Stirnhirns. Von Ganglienzellen dieses Teiles der Gehirnrinde, den großen Pyramidenzellen, gehen Fasern zu den Kernen der motorischen Hirnnerven (s. u.) und zu den motorischen Zellen des Rückenmarkes (s. u.). Die Gesamtheit dieser Fasern bezeichnet man nach ihrem Ursprung als „Pyramidenbahnen". Da beide Hauptbestandteile der Pyramidenbahnen, der für die motorischen Hirnnerven, sowie der für das Rückenmark bestimmte Anteil, sich in ihrem Verlaufe kreuzen, steht die Muskulatur der rechten Körperhälfte unter der Herrschaft der linken, die der linken unter dem Einfluß der rechten Großhirnhemisphäre.

In der Marksubstanz des Großhirns verlaufen also außer den Assoziations- und Commissurenfasern auch diejenigen Faserbündel, welche die Großhirnrinde mit den in der Tiefe gelegenen ebenfalls zahlreiche Ganglienzellen enthaltenden Komplexen grauer Substanz sowie mit der Kleinhirnrinde und dem Rückenmark in auf- und in absteigender Richtung in Beziehung setzen.

Außer diesen zum Großhirn aufsteigenden sensorischen und vom Großhirn absteigenden motorischen Bahnen bilden gruppenförmige Anhäufungen von Ganglienzellen, sogenannte „Nervenkerne", einen wesentlichen Bestandteil der zwischen Groß- und Kleinhirn befindlichen Hirnteile. Von diesen entspringen die zwölf Hirnnerven, welche das Gehirn an dessen Basis paarweise verlassen, um durch bestimmte Lücken der Schädelkapsel teils als sensible Nerven mit den peripheren Sinnesorganen (Nase, Auge, Ohr, Gesichtshaut, Mundschleimhaut), teils als motorische Nerven zu den von ihnen versorgten Muskeln (z. B. Gesichts, Kau-, Zungen- und Kehlkopfmuskulatur) zu gelangen (s. auch unter Kernschwund Spalte 893).

Die Hirnnerven sind folgende:

1. Riechnerv; 2. Sehnerv; 3. Augenbewegungsnerv; 4. Außendreher der Augen; 5. Augenroller; 6. der dreiästige Nerv, der die Gesichtshaut mit Gefühlsnerven, die Kaumuskulatur mit motorischen Fasern versorgt;

7. Gesichtsnerv, der die mimische Muskulatur innerviert; 8. der Hörnerv, der außer der Zuleitung der Schallreize auch noch die für die Erhaltung des Gleichgewichts wesentliche Funktion hat, auf Grund von Veränderungen innerhalb der im Ohr befindlichen Bogengänge das Zentralorgan über die jeweilige Stellung des Kopfes zu orientieren; 9. der Geschmacksnerv; 10. der „herumschweifende" Nerv (N. vagus), dessen Funktion für die zur Erhaltung des Lebens notwendigen Mechanismen (Flourens bezeichnete das Ursprungsgebiet dieses Nerven deshalb als „Noeud vital", d. h. Lebensknoten), für die Regulierung der Atmung, der Herztätigkeit, sowie der Verdauung unentbehrlich ist; 11. der mit dem 10. Nerv zusammenverlaufende Beinerv; 12. der Zungennerv, der die Bewegungen der Zunge bewirkt.

Das **Kleinhirn** ist mit dem Großhirn und dem Rückenmark durch mehrere Faserbündel in Verbindung. Seine Funktion ist von großer Bedeutung für die Erhaltung des Gleichgewichts beim Stehen und Gehen. Durch Rezeptionen aus der Peripherie, die ihm durch den Bogengangsnerven und durch die Nerven der Muskeln, Gelenke und Sehnen usw. zugehen, wird dieses Organ über die jeweilige Stellung des Körpers orientiert. Auf Grund dieser Merkmale reguliert es mit Hilfe von eigenen Faserbahnen automatisch alle Bewegungen.

Im **Rückenmark** bildet die graue Substanz den Kern; die weiße Substanz, aus auf- und absteigenden Faserbahnen zusammengesetzt, umschließt diesen fast vollständig.

In den vorderen Partien der grauen Substanz, den sogenannten Vorderhörnern, finden sich zahlreiche große Ganglienzellen, von denen die Fasern der vorderen Wurzeln entspringen. Diese verlassen in 31 Paaren das Rückenmark und bilden zusammen mit den in die hinteren Partien des Rückenmarks einmündenden hinteren Wurzeln, die Rückenmarksnerven.

Die aus den vorderen Wurzeln stammenden Fasern endigen in der Muskulatur: es sind zentrifugale, motorische Fasern, während die Fasern der hinteren Wurzeln zentripetal verlaufen, also rezeptorische Fasern sind. Die Fortsetzungen der letzteren endigen z. T. in der grauen Substanz des Rückenmarks, z. T. ziehen sie in der weißen Substanz des Rückenmarks nach oben, um nach den höher gelegenen Hirnteilen Erregungen weiterzuleiten.

Mit den großen motorischen Ganglienzellen des Rückenmarks treten aus den Bewegungszentren der Großhirnhemisphären stammende Fasern (Pyramidenbahnen s. oben) in Verbindung. So werden die Willensimpulse vom Großhirn auf den Bewegungsapparat des Rückenmarks übertragen, dessen Tätigkeit fortwährend von den durch die hinteren Wurzeln im Rückenmark anlangenden Rezeptionen sowie vom Kleinhirn aus reguliert wird. Zum Zustandekommen der Willkürbewegungen ist also das Zusammenarbeiten mehrerer Mechanismen notwendig. (Näheres hierüber s. unter Bewegungsempfindungen, Bewegungsstörungen, Bewegungsvorstellungen).

Gehirn und Rückenmark sind völlig umschlossen von den Gehirnhäuten (Meningen). Die innerste von diesen ist die sogenannte Pia mater, auch „Gefäßhaut" genannt, da sie der Gehirnrinde die ernährenden Gefäße zuführt. Sie senkt sich in alle Furchen der Gehirnoberfläche ein, der sie sich somit völlig anschmiegt.

Die äußerste Hülle bildet die sogenannte „harte Hirnhaut", (dura mater). Diese zieht über die Gehirnfurchen hinweg. Zwischen die größeren Hirnabschnitte, so zwischen die beiden Großhirnhalbkugeln, zwischen Groß- und Kleinhirn usw., senkt sie sich mit faltenartigen Fortsätzen ein: diese Falten enthalten große venöse Bluträume (sogenannte „Sinus".).

Zwischen der harten und der weichen Hirnhaut befindet sich eine feinmaschige Haut, die als Spinnenwebenhaut (Arachnoidea) bezeichnet wird.

Betr. der Erkrankungen der Gehirnhäute s. Artikel „Hirnhautentzündung, Meningitis".

Zu eingehenderem Studium sei empfohlen: *Edinger*, Einführung in die Lehre vom Bau und den Verrichtungen des Nervensystems. Leipzig, 1909. Berliner.

Neuralgie (*νεῦρον*, Nerv und *ἄλγος*, Schmerz). Unter N. versteht man anfallsweise auftretende, aus entzündlichen Prozessen (s. Neuritis) zu erklärende Schmerzen im Ausbreitungsbezirk bestimmter sensibler Nerven, z. B. des Trigeminus (s. Nervensystem) oder eines der zwischen den Rippen verlaufenden Nerven: Intercostalneuralgie. Häufig läßt sorgfältige Untersuchung eine Ursache der Schmerzen finden, die sich beheben läßt, z. B. Druck auf einen Nerven, Einbeziehung in einen entzündlichen Prozeß der Umgebung, Eiterung (man denke an N. im Anschluß an Stirnhöhlen- oder Siebbeineiterungen). Oft bleibt indessen die Herkunft neuralgischer Schmerzen vollkommen in Dunkel gehüllt. Das ist speziell oft der Fall bei den neuralgischen Beschwerden von Hereditariern und Psychopathen, die manchmal periodenweise sich zeigen und durch ihr anfallsweises Auftreten an die Epilepsie erinnern. Dannemann.

Neurasthenie. Vor reichlich einem Vierteljahrhundert hat ein amerikanischer Arzt, Beard, unter dem Namen „Neurasthenia"

ein aus seelischen und körperlichen Beschwerden gemischtes Krankheitsbild beschrieben. Die einzelnen Züge kannte man alle schon seit langem. Demnach sind die im Unrecht, die Beards Verdienst auf die Erfindung eines zugkräftigen Namens beschränken möchten. Er hat vielmehr genau das geleistet, was jeder Entdecker einer neuen Krankheit leistet: er hat die innere Zusammengehörigkeit einer überaus großen Zahl von Krankheitserscheinungen, die sehr oft getrennt voneinander vorkamen, erkannt und der Mitwelt vor Augen geführt, und er hat in dem Begriff der nervous exhaustion, der Nervenerschöpfung, auch die wesentliche Wurzel der zur Einheit zusammengefaßten Störungen bezeichnet.

Seitdem ist die Literatur über diese Krankheit ins Ungemessene gewachsen, und nicht bloß die fachwissenschaftliche — denn die Neurasthenie ist die Modekrankheit der Zeit geworden. Daß wir aber in der Begrenzung ihres Bildes und der Erkenntnis ihres Wesens erheblich über Beard hinausgekommen wären, wird kein Unbefangener behaupten können. In den achtziger und neunziger Jahren des verflossenen Jahrhunderts hat man sich vorwiegend damit befaßt, die Krankheitserscheinungen der N. immer sorgfältiger zu beschreiben und zu ergänzen und eine Theorie der N. zu schaffen. Unter den Händen dieser Arbeit ist die N. ins Unbegrenzte auseinandergeflossen. Es hat eine Zeit gegeben, und sie wirkt noch heute sehr fühlbar nach, wo schlechthin alles, was an leichteren seelischen und nervösen Störungen bei einem Menschen überhaupt gefunden wurde, sich die Etikettierung N. gefallen lassen mußte, und der diagnostischen Schablone hat leider nur zu oft die therapeutische entsprochen, die vermeintlichen Neurastheniker wurden nach einem gerade modischen Schema behandelt: die „physikalische" Heilmethode ist unter diesen Schemata noch heute das beliebteste. Wie gesagt, wir stehen noch immer unter den Nachwirkungen dieser Zeit, aber sie selber ist vorüber. Das Bedürfnis, über den Umfang, über die Grenzen des einheitlichen Krankheitsbildes N. sich klar zu werden, ist seit einigen Jahren erfreulich gewachsen, und es wird am lebhaftesten auf irrenärztlicher Seite empfunden. Die Psychiater hatten der N. nicht die nötige Beachtung geschenkt, wenigstens nicht in psychiatrischer Hinsicht: die N. sollte durchaus „Nervenkrankheit" sein. Die Frage, wie bloß neurasthenische Erscheinungen von solchen eines organischen Nervenleidens zu unterscheiden seien (die Neurastheniker kommen ja mit Vorliebe erfüllt von der Einbildung einer Rückenmarks- oder Gehirnkrankheit zum Arzt) ist reichlich und immer wieder erörtert — die andere, ob nicht die N. von den Geisteskrankheiten abgegrenzt werden müsse und oft schwierig genug abgrenzbar sei, ist währenddessen kaum aufgeworfen worden. Übrigens teilte die N. darin nur das Schicksal der Hysterie. Auch diese eminent seelische Störung wurde ins Prokrustesbett der „Neurose" gezwängt, mit Gewalt nämlich auf „molekulare" Verschiebungen im Nervensystem zurückgeführt. Es war die Zeit, wo die Medizin, die ja oft eine etwas lahme Nachläuferin naturwissenschaftlichen Denkens gewesen ist, in denselben Molekularerklärungen schwelgte, die die Naturforschung gerade als überlebte Deutungsinstrumente über Bord zu werfen sich anschickte. Über die schwerwiegende Frage aber, ob und wie N. und Hysterie voneinander abzugrenzen seien, wurde mit der Aufstellung des Zwischenreiches „Hystero-Neurasthenie" zu Nutz und Frommen einer bequemen Diagnosenfindung hinweggegangen.

Die radikalste Reaktion auf die uferlose Ausweitung des Begriffs N. wäre ja seine — Beseitigung. Man ist nicht davor zurückgeschreckt. Ich nenne nur zwei deutsche Namen: Kraepelin hat in der 7. Auflage seiner „Psychiatrie" die noch in der 6. Auflage mitgeführte N. einfach abgeschüttelt; hatte er sie damals schon von der „chronischen nervösen Erschöpfung" gesondert, so ist sie nun in mehrere andere Diagnosen aufgeteilt worden. Und P. J. Moebius, der zu früh verstorbene Leipziger Neurologe, sprach in den letzten Jahren nur mit einem wahren Ingrimm von dem „Neurastheniegerede" und ließ die vermeintliche N. in die verschiedenen Erscheinungsformen der „Entartung" zerfließen. Bei beiden ist gleichzeitig damit, und es scheint das überhaupt im Zuge von heute zu liegen, das Wort „nervös", das eine Zeitlang gänzlich von dem Wort „neurasthenisch" verdrängt worden war, wieder mehr zu Ehren gekommen.

Mögen die Irren- und Nervenärzte nun auch in ihrer Minderzahl nur der radikalen Konsequenz dieser beiden Denker huldigen, so ist doch das eine sicher, daß die N. in einer schweren Krisis steht, deren Ausgang gar nicht abzusehen ist. In einem solchen Augenblick überhaupt eine Darstellung dieser angefochtenen Krankheit zu geben, ist ein Wagnis; noch viel mehr eine Darstellung, die dem Nichtfachmann das Wesen der Krankheit deutlich machen soll. Die N. so zu schildern, wie es vor einem Jahrzehnt in mehreren klassischen Darstellungen geschehen ist, wäre freilich das Bequemste — für den Schilderer wie für den Leser. Aber ich kann mich dazu nicht

entschließen, denn ich bin selber am stärksten von den Zweifeln erfüllt, welche Kraepelin und Möbius schließlich zur Preisgabe des ganzen Begriffes N. geführt haben. Andererseits freilich erscheint mir diese Preisgabe voreilig, und der Ersatz, den jeder der beiden Forscher uns dafür bietet, unbefriedigend. Meine Überzeugung ist etwa die: ich glaube, es gibt etwas, das man am besten N. nennt, und es ist ungefähr das, was Beard so genannt hat; aber es gilt, dieses Etwas vor dem Zerfließen in Dunst zu bewahren, man muß es scharf umreißen, und man muß wahrscheinlich noch Etliches herauslösen, was die neuere Psychopathologie uns als Erkrankung eigenen Wesens hat kennen lehren. Mit solchem Programm etwa möchte ich an die Lösung der Aufgabe herantreten, die mir für dieses Handbuch gestellt ist.

Wir skizzieren uns nur kurz die hauptsächlichsten Erscheinungen, die von den „Klassikern" der N. als neurasthenische beschrieben worden sind.

Das Seelenleben steht im Zeichen einer äußerst wechselnden, durch die kleinsten Anlässe veränderlichen Stimmung. Neurastheniker können heiter, sogar ausgelassen vergnügt sein. Aber sie bezahlen es mit einer desto stärkeren Rückschwingung ihrer Gemütsverfassung ins Gegenteil. Mit der zunehmenden Dauer und Schwere der Erkrankung treten Unluststimmungen, Mißbehagen, Verdrießlichkeit, Reizbarkeit, Erregung, ängstliche Spannung, Ungeduld u. dgl. immer einseitiger in den Vordergrund. Stets aber, und hierin werden wir weiterhin einen Angelpunkt für das Verständnis der N. erblicken, bleibt die Stimmung, die Verstimmung und Umstimmung motiviert. Die Motivierung ist für den Außenstehenden oft nicht ganz begreiflich, er staunt, wie der Mensch so sehr der Spielball von „Kleinigkeiten" sein kann, und manche Ursachen des Stimmungswechsels vermag er überhaupt nicht nachzufühlen, z. B. die verdüsternde Wirkung, die ein Aufhören des Sonnenscheins augenblicklich auf manche Neurastheniker übt u. dgl. Auffindbar und im Grunde dem Kranken selber bewußt ist aber der Grund des Umschlages ohne Ausnahme. Nur versetzt eben den Neurasthenischen in heftige Unlust, Spannung, Erregung, was den Gesunden zu nur mittleren oder leichten Graden der nämlichen Gefühlszustände verhilft; und infolgedessen jenen in mittlere und leichte Unlust, Spannung, Erregung, was den Gesunden überhaupt noch nicht berührt. Namentlich ist die Macht des Gefühlskontrastes außerordentlich. Jede Lust wird mit stärkster Unlust bezahlt, jede Lösung nach der Spannung wird nicht, wie vom Gesunden, als wohltuend, sondern als „Leere", als „Öde", jede Beruhigung nach der Erregung wird als „Druck", als „Hemmung" gefühlt.

Anfangs knüpfen diese Stimmungsvorgänge an die tausend kleinen Erlebnisse des Alltags (in Arbeit und Muße) an. Mit der Zeit drängen sie sich aber dann so stark in den Vordergrund des seelischen Lebens, daß ihre Ursachen, eben die tausenderlei verstimmenden Erlebnisse, die der Alltag bringt, über der Heftigkeit oder Lästigkeit der Gefühlswirkung ganz in den Hintergrund geraten. „Mich verstimmt nachgerade alles," sagt mancher Neurasthenische; d. h., er kümmert sich um die Ursachen der Verstimmung nicht mehr, weil die Verstimmung selber zu stark und zu beständig auf ihm lastet. Wenigstens hat er dieses Gefühl. Er vergißt leicht, daß er gestern sehr heiter, heute mittag sehr unternehmungslustig war; die Schnelligkeit, mit der beide Stimmungen ins Gegenteil umkippten, läßt ihn an dieses Gegenteil sich klammern.

Nun vollzieht sich weiterhin ein nach unseren psychologischen Einsichten unvermeidlicher Vorgang. Um jede Stimmung, jede Gefühlslage, jede Gemütsbewegung kristallisieren sich eine Masse von Vorstellungen, Erinnerungen, Empfindungen verschiedensten Inhaltes, deren Gemeinsames eben nur ihre ähnliche Gefühlsfärbung ist. Wir wissen, daß im Ärger allerlei Erinnerungen an frühere ärgerliche Erfahrungen in uns wach werden und uns oft zu ungerechten Vorwürfen hinreißen; daß in der Heiterkeit vieles halb Vergessene lebendig wird, was einstens erheiternd für uns war. Das erfährt auch der Neurastheniker an sich — und gerade diese Verknüpfung erzeugt einen der bekanntesten Erscheinungskomplexe im Bilde seines Leidens. Mit den düsteren Stimmungen, die eine Bagatelle verschuldet hat, kommen tausend düstere Gedanken: Zweifel und Skrupel über das Vergangene, Sorge und Schwarzseherei im Hinblick auf die Zukunft. Je öfter diese Geister gerufen sind, desto schwerer bleiben sie zu bannen. Sie nisten sich im bewußten Leben ein, schießen plötzlich aus einer Ecke hervor und ziehen ein ganzes Rudel von Geistesverwandten nach sich. Seinen klassischen Ausdruck findet dieses quälende Spiel des Seelischen in der Hypochondrie. Indem nämlich der Zustand verminderter Leistungsfähigkeit, der ja doch objektiv der N. zugrunde liegt, allerlei leise Empfindungen der Schwäche, der Müdigkeit, des Unbehagens mit sich bringt, und

indem diese Empfindungen unvermeidlich als Perlen an der Kette der unlustvollen Stimmungen sich mit aufreihen, treten sie mit den Skrupeln und Sorgen in enge Berührung und bilden schließlich mit ihnen das bekannte Bild der Krankheitsfurcht, die, eben an die leisen Empfindlichkeiten der Muskeln, der Sinnesorgane, des Magens anknüpfend die furchtbarsten Bilder kommenden Siechtums an unheilbaren Leiden in der umdüsterten Phantasie entwirft. Je öfter das geschieht, desto mehr werden von den Empfindungen unseres Körpers, deren wir ja auch im normalen Zustande unausgesetzt welche haben, ohne ihnen sonderliche Beachtung zu schenken, in den Blickpunkt der Aufmerksamkeit gerückt. Der Neurastheniker beobachtet sich schließlich ständig, um die Anzeichen des ihn bedrohenden Leidens feststellen zu können. Diese Selbstbeobachtung stellt aber nun ihrerseits wiederum einen Dauerzustand höchst peinlicher Spannung dar, und wir wissen aus der Psychologie, daß gerade die Spannungszustände von sehr starken körperlichen Rückwirkungen begleitet sind. Sie verändern die Funktionen des Herzens, des Magens, der Nieren, der Muskeln, aller Drüsen — zunächst nur vorübergehend, während ihrer eigenen Dauer, schließlich aber über diese Dauer hinaus. Damit tritt dann die N. in jenes bedenklichste Stadium ein, wo sie die vegetativen Funktionen ungünstig beeinflußt und von den dadurch erzeugten Ernährungsstörungen her, die wieder zu einer Beeinträchtigung der Blutbereitung den Anstoß geben, selber erheblich verschlimmert werden kann. Fettverlust, dann Eiweißverlust, endlich Anämie sind die rein körperlichen Zustände, die im Gefolge der N. sich einstellen, um nun deren eigenen Verlauf schlechter und schlechter zu gestalten.

Meistens schon in den Beginn dieser rein physischen Schädigung, natürlich aber zum guten Teile noch seelisch erklärbar, fallen auch die berühmten sechs Krankheitssymptome Kopfschmerz, Schwindel, Schlaflosigkeit, Herzklopfen, Dyspepsie, Verstopfung. Natürlich spielt die individuelle Anlage bei ihrer Ausgestaltung eine eminente Rolle. Es gibt Neurasthenische, die den Kopfschmerz (besser Kopfdruck) nie kennen lernen, andere, bei denen er das Bild des Leidens völlig beherrscht; und Gleiches gilt für alle Erscheinungen der so unendlich vielgestaltigen Krankheit. Es hat ja jeder Mensch einen Punkt, wo er am empfindlichsten ist: schon lebhafte Gemütserregungen schlagen dem einen auf den Magen, dem anderen aufs Herz, einem dritten bereiten sie schlaflose Nächte. Und neben der persönlichen Anlage spielen Zufälle hinein: gerade die Richtung der Krankheitsfurcht kann durch eine Lektüre, einen Vortrag, eine Erkrankung im Bekanntenkreise entschieden, auf den Krebs, die Schwindsucht, die Rückenmarkskrankheiten, je nachdem, gelenkt werden. Entschieden sind A n l a g e und Z u f a l l im Durchschnitt wichtiger, als etwa bestimmte L e b e n s g e w o h n h e i t e n. Denn es liegt durchaus nicht so, daß der Geistesarbeiter besonders leicht an Kopfdruck, der Schlemmer an Magenbeschwerden erkrankt. Auch an diesem Punkte ist die Meinung des Publikums, die jede seelische Störung am liebsten als direkte Folge übler Gewohnheiten auffassen möchte, und wie den Benachteiligungswahn aus dem Geiz, so den nervösen Kopfschmerz aus der Überarbeitung sich entstanden denkt, irrig. Die Wege der N. sind, das mag schon unsere skizzenhafte Betrachtung gezeigt haben, viel krummer und komplizierter.

Die Erscheinungen ins einzelne hinein auszumalen, ist hier natürlich unmöglich und im Grunde unnötig; es würde nicht bloß der Ökonomie des Raumes, sondern auch der Ökonomie der Mittel zum Zweck widersprechen. Wir bemühen uns ums V e r s t ä n d n i s der Neurasthenie. Und wir können die Darstellung der mehr physischen Seite des Krankheitsbildes etwa mit dem Resumé abschließen: Der Neurastheniker kann von allem heimgesucht werden, was überhaupt nur e m p f u n d e n werden kann. Darin liegt nämlich die weitere Tatsache schon eingeschlossen, daß dem Neurastheniker seine Beschwerden immer noch verhältnismäßig leicht n a c h - empfunden werden können. D i e g a n z e N. b e w e g t s i c h s o z u s a g e n i m K r e i s e d e s N a t ü r l i c h e n, B e g r e i f l i c h e n — u n d d a r - i n o f f e n b a r t s i c h i h r f u n d a m e n t a l e r U n t e r s c h i e d v o n d e r H y s t e r i e. Den Hysterischen kann alles heimsuchen, was überhaupt nur v o r g e s t e l l t werden kann. Damit treten seine Leidenserscheinungen vielfach in den Kreis des Phantastischen, Wunderbaren, Rätselvollen ein. Wenn der Neurastheniker über Ziehen, Kriebeln, Schwäche in den Beinen klagt, so sind das Symptome, die fast jeder von eigener Übermüdung oder Erregung her kennt und darum nachzuleben vermag. Wenn aber der Hysterische im Bereiche beider Beine keine Berührung mehr spürt oder plötzlich ein Bein gelähmt hat, so sind das Zustände, die man sich wohl begrifflich und in der P h a n t a s i e v o r s t e l l e n, aber nicht recht n a c h f ü h l e n kann. Der Unterschied wird noch verstärkt durch die verschiedene Stellung, die der Neurasthenische und der Hysterische gegenüber ihren Leiden einnehmen. Jener kann sich immer Rechen-

schaft geben, wie etwas kommt, wie es anfängt, wie es zunimmt, seinen Höhenpunkt erreicht; und darum lernt er mit der Zeit, die Gelegenheiten, die bestimmte krankhafte Zustände auslösen, zu vermeiden. Der Hysterische hingegen entbehrt solcher Einsicht; seine Anfälle aller Art sind „unmotiviert", gerade auch für ihn selber. Moebius hat das einstens in klassischer Weise für die einander oberflächlich ähnelnden Zustände der neurasthenischen Platzangst und der hysterischen Gehlähmung erörtert. Der Hysterische erwacht eines Morgens und kann nicht gehen. Er kann alle Bewegungen mit seinen Beinen machen, sie beugen und strecken, aber der Akt des Auftretens und Gehens ist wie ausgelöscht. So unmotiviert wie die Störung kam, verschwindet sie vielleicht eines Tages. Denn unmotiviert bleibt sie, selbst wenn sie sich an eine Aufregung anschließt: es gibt ja keine ähnliche Folge der Aufregung bei einem normalen Menschen. Der Platzfürchtige spürt, wenn er über einen großen leeren Platz hinüber soll, ein Unbehagen, einen leisen Schwindel. Der Boden hebt und senkt sich, alles verschwimmt, eine namenlose Angst packt ihn und er kann schließlich unter Schweiß in die Knie sinken. Das ist eine ganz natürlich sich abwickelnde Erscheinungsfolge, von der sich die Andeutungen bei recht vielen, eben „schwindligen" Menschen einstellen, wenn sie etwa einen Steg ohne Geländer passieren müssen; kurzum, die Empfindungen, die fast jeden angesichts weiter leerer Räume bei fehlenden seitlichen Handhaben gelegentlich beschleichen, sind nur ins Krankhafte gesteigert. Die Platzangst läßt sich nachempfinden, aber die Gehlähmung läßt sich nur vorstellen; von dieser kann man sich nicht mehr als ein „Bild" machen, jene kann man „verstehen".

Was immer also empfunden werden kann, sucht die Neurastheniker gelegentlich heim, und im wesentlichen stellt sich die ganze N. als ein ewiges Kommen und Wechseln solcher Mißempfindungen, an der Haut und in in den Muskeln, in den Gelenken und in den Augen, im Munde, im Magen, im Darm, in der Blase, in den Ohren und im Innern des Schädels, dar. In der Vereinfachung dieser Zustände treten nun Mißstimmung und physische Abspannung in die mannigfachste Wechselwirkung miteinander. Ein Ärger, ein Verdruß, eine Erwartung kann das ganze Heer von Mißempfindungen auch bei einem völlig ausgeruhten Neurastheniker sofort mobil machen. Andererseits kommt bei körperlicher Schwächung, also etwa im Hungerzustande, nach Anstrengungen, schlechten Nächten auch durch frohe Erlebnisse gar keine gute Stimmung auf. Zwischen diesen beiden Extremfällen aber liegen die tausend Durchschnittsmöglichkeiten, wo es oft recht schwer ist, zu entscheiden, ob die Mißempfindungen rein seelisch oder rein physisch, oder halb seelisch, halb physisch verursacht seien. Eine Anstrengung, gestern gut ertragen, hat heute die unliebsamsten Folgen; man weiß nicht, war der Körper heute schlechter imstande, durch irgend etwas schon ermüdet, oder kam nicht die Stimmung von gestern auf, erregten Kleinigkeiten Ärger und Enttäuschung? Umgekehrt: eine Belustigung, die gestern alles verscheuchte, Grillen und Beschwerden, stößt heute nach kurzem auf Verdrießlichkeit und schadet nur. Aber — es ist doch eigentlich, das wollen wir dabei nicht vergessen, im Alltagsleben ebenso. Wir sind nicht immer gleich aufgelegt, und danach richten sich die Wirkungen; nur treten diese Wirkungen eben bei der N. besonders kraß auf. Es drängt sich immer wieder auf, und je mehr Neurasthenische einer sieht, desto stärker befestigt sich die Gewißheit, wie sehr dieses Leiden nur eine Art Steigerung der tausenderlei Unannehmlichkeiten alltäglichen Erlebens ist. In Zeiten der Sorge, der Enttäuschung, des Verdrusses, der peinlichen Spannung wird jeder ein Neurastheniker im kleinen — und wir wissen ja, wenn diese Zeiten lange währen, auch im großen. Der Übergang vollzieht sich ganz unmerklich.

Ich betone die Verwandtschaft der N. mit dem gewöhnlichen Leben so sehr, weil in ihr mir der Kernpunkt der Erkrankung zu stecken scheint. Nur von ihr aus lassen sich die Ursachen der N. wirklich erkennen, nur von ihr aus die Abgrenzung der N. von verwandten „Psychopathien" und „Neurosen" (d. h. seelischen Abnormitäten mit körperlichen Erscheinungen) ermöglichen. Beide Aufgaben freilich, Ursachenfindung und Abgrenzung, fallen wiederum zu einem erheblichen Teil zusammen oder stehen wenigstens in enger Abhängigkeit voneinander.

Um es im voraus zu formulieren: wir brauchen keineswegs den Begriff N. aufzugeben und können es doch umgehen, ihn ins Nebelhafte zu erweitern und zu einem bequemen Sammelsurium für alle möglichen seelischen Abweichungen von der Norm werden zu lassen.

Unbedingt auszuscheiden aus ihm sind einmal jene leichteren oder auch schwereren Schädigungen der Nervenfunktion, wie sie im Anschluß an rein körperliche Krankheitszustände sich häufig zeigen. Typhus und Gelenkrheumatismus, Influenza und Tuberkulose,

Syphilis und Gicht, aber auch alle Formen und Grade der Blutarmut machen sich in sehr verschiedenenartigen „nervösen“ Beeinträchtigungen bemerklich, die in der Eile mit Vorliebe N. getauft werden. Warum? Weil schließlich jede leichte seelische Alteration gewisse Symptome mit der N. gemeinsam hat, ähnlich wie allen noch so verschiedenartigen Infektionskrankheiten das Fieber eigentümlich ist. Natürlich ist im Auge zu halten, daß chronische Krankheiten auch echte N. erzeugen können, nämlich durch die seelische Sorge, die sie ihrem Träger bereiten: diese wirkliche N. (der Syphilitischen z. B., die sich mit Schuldgefühl oder Angst vor Rückfällen, vor Schädigung der Nachkommenschaft quälen, der Rheumatiker, die ihre zunehmende Invalidität spüren) ist aber von den im Rahmen der Krankheit selber liegenden Schädigungen der Nervenkraft (jenes heftigen nervösen Verfalles z. B., der die Syphilitischen am Eingang des sekundären Studiums heimsuchen kann) scharf zu trennen.

Unbedingt auszuscheiden ist weiter die Cyclothymie. Wir verstehen darunter eine überaus verbreitete seelische Abnormität, deren auffälliges Wesen in einem Wechsel von gehobenen, lebensfreudigen Stimmungsphasen, begleitet von Unternehmungslust, Geselligkeitsdrang, großer Schaffenskraft, und gedrückten, depressiven Stimmungsphasen, begleitet von dem Gefühl allgemeiner körperlicher Gehemmtheit und von verschiedenartigen körperlichen Störungen, liegt. Erinnern wir uns, daß auch der Neurastheniker empfänglich für Heiterkeit und (namentlich unter Alkoholwirkung) bis zur Ausgelassenheit heiter sein kann, um diese Erhebung über seinen Stimmungsdurchschnitt mit einem desto tieferen Sturz hinunter zu bezahlen: rechnen wir die regen physischen Beschwerden wie Stuhlverstopfung, Appetitlosigkeit, Kopfdruck u. dgl. hinzu — so springt die Ähnlichkeit beider Erkrankungen schon ins Auge. In der Tat wird noch heute die Cyclothymie — oder wie wir endlich schon gut deutsch sagen könnten, der Wechselmut, der regelmäßige Wechsel zwischen Leichtmut und Schwermut — meistens als N. diagnostiziert. Und doch ist der Wesensunterschied fundamental. Er gibt sich darin kund, daß die Erscheinungen der N., solange nicht das rein körperliche Schwerstadium erreicht ist und übrigens auch noch in dessen Anfängen, seelisch motiviert sind, während beim Wechselmutigen gerade die Motivierung fehlt: er ist ein Spielball der noch völlig dunklen Vorgänge, die in seinem Gehirn sich abspielen und die ihn unvermittelt, oft von heute auf morgen, aus monatelanger Schwermut in die Leichtmut hinauftragen oder aus ihr umgekehrt in die Schwermut hinabstürzen. Es ist eine rein physisch bedingte Periodizität, unter der der cyklische steht. Und die seelischen Erlebnisse, anstatt die Stimmung zu erzeugen, empfangen umgekehrt von der physisch erzeugten Stimmung her, die den Kranken „befällt“, ihre Färbung, ihre Bewertung. Dieselben Erinnerungen, die in der leichtmütigen Phase gerne aufgesucht, vielleicht als Verdienste, als Begnadungen erzählt werden, legen in der schwermütigen Phase sich als Versündigungen, als Heimsuchungen aufs Herz. Mit sexuellen Ausschweifungen früherer Jahre etwa wird dort als mit einem Beweis kolossaler Manneskraft renommiert, hier erscheinen sie plötzlich im düstern Lichte der Unmoral, der Bemakelung, der Todsünde. Solange der Wechselmütige leichtmütig ist, ficht ihn nichts an, „kann ihm nix g'scheg'n“, liegt alles für ihn im Sonnenschein; sobald er schwermütig wird, färbt alles sich schwarz, wird die Gegenwart bedrohlich, die Zukunft hoffnungslos, die Vergangenheit voller Trübsal und Sünden. Und was ihn aus der Leichtmut in die Schwermut wirft, das kann — abgesehen von den Umschlägen, die gänzlich unvorbereitet, über Nacht kommen — gewiß einmal ein Schicksalsschlag sein, aber nicht so wegen seines traurigen Inhalts, als vielmehr als „Schlag“, als Nervenerschütterung: der Tod eines Angehörigen hat, wie man es theoretisch vermuten muß, faktisch schon die leichtmütige Phase eingeleitet, und eine große Freude ist faktisch schon der Anfang der Depression gewesen. Der Gegensatz zur N. kann kaum schärfer sein. Hier, beim Neurasthenischen, die ungeheure Empfindlichkeit der Stimmung, die jedem Erlebnis willenlos erliegt; dort beim Wechselmütigen, die Souveränität einer im Gehirn erzeugten Stimmung über alle Erlebnisse, die gerade von ihr aus erst ihre Färbung und Bewertung empfangen.

Auszuscheiden ist endlich die Hysterie. Wir haben den wesentlichen Unterschied vorhin schon skizziert; und es kommt um so mehr auf ihn an, als oberflächlicher Blick die Erscheinungen beider Leiden häufig verwechseln wird. Was wir „unmotiviert“ bei den Hysterischen nannten, ist nun freilich wieder etwas ganz anderes, als die cyclothyme Unmotiviertheit. In der Hysterie ist die Motivierung der Erscheinungen verschleiert. Das Seelenleben ist in einer Art Unordnung, es bestehen „Dissoziationen“, d. h. sonst Verknüpftes ist voneinander gelöst, und fremdartige „Assoziationen“, d. h. sonst Fremdes ist aneinander gebunden. Der Neurasthenische

bekommt einen heftigen Anfall von Herzklopfen angesichts einer Aufreizung, die dem Gesunden ein ganz leichtes Herzklopfen machen würde. Der Hysterische bekommt den gleichen Anfall ohne scheinbare Ursache, beim Hören eines gleichgültigen Wortes, beim Anblick eines bedeutungslosen Bildes. Warum? Wahrscheinlich (mehr zu sagen ist heute noch nicht erlaubt), weil im Bilde, im Worte irgend etwas an ein früheres Bild, Wort, Erlebnis erinnert. Ein Schulfall solcher Dis- und Neuassoziierung: ein junges Mädchen, auf dem Wege zur englischen Konversationsstunde, sieht einen Herrn ihrer Gesellschaftskreise mit ungeordneter Hose daherkommen. Sie wird brennend rot, leichtes Zittern und Herzklopfen befällt sie. Um unbefangen zu erscheinen, klammert sie sich krampfhaft an ein paar Vokabeln, die sie sich für die Stunde eingeprägt hat. Als sie in der Stunde an diese Wörter kommt, befällt sie abermals Erröten und Herzklopfen. Das wiederholt sich öfter, schließlich knüpft sich beides auch an die deutschen Übersetzungen jener Vokabeln, also an scheinbar ganz belanglose Wörter. Die Motivierung verschleiert sich mehr und mehr; soweit schließlich, daß sie dem Mädchen selber unbewußt wird. Wir gehen nicht auf die Erklärungsversuche, die diesen Vorgängen gegenüber zutage gefördert worden sind, ein. Wir stellen nur fest: das ist der Typus hysterischer Symptombildung: scheinbar unmotivierte, in Wahrheit verschleiert motivierte, seelische oder körperliche Vorgänge. Gewiß können im Laufe der weiteren Entwicklung sich „neurasthenische" Züge einmischen. Natürlich, denn die Hysterisierung greift das Nervensystem an, und damit wird nun auch Stimmungsempfindlichkeit, Ermüdbarkeit und allerlei ähnliches erzeugt. Aber wie wir die Nierenentzündung im Gefolge des Scharlach als ein Scharlachsymptom von anderen Nierenleiden trennen, so geben uns die neurasthenischen „Züge" im Bilde der Hysterie kein Recht, die beiden Leiden zu vermengen. Sie fahren auf verschiedenen Gleisen. Offenbar wirkt die seelische Anlage entscheidend. Die Anlage des Kindes, der Frau, der Seelenzustand „ungebildeter" Menschen neigt (es bleibe hier dahingestellt, wieso; vgl. dazu aber die Artikel „Lenksamkeit" und „Verdrängung") zur Dissoziierung, zur Motivverschleierung. Die ganze Art des gebildeten Mannes neigt im Gegenteil zur Kausalitätsaufspürung und gerade darum auch zur Hypochondrie, indem von kleinen Symptomen, kleinen Schädigungen auf alle nur möglichen Ursachen, Wirkungen geschlossen wird. Die neurasthenische Motivation wird höchstens unzureichend, nämlich kleine Erlebnisse machen unmäßige Reaktionen; die hysterische ist verschleiert, also an der Oberfläche fehlend; der Wechselmut geht die Motivation überhaupt ab. Die Kausalketten, die die Krankheitsbilder aufbauen, sind in den drei Fällen deutlich verschieden.

Sollte auf die Auseinanderhaltung von N., Hysterie, Wechselmut (Cyclothymie) dringend gehalten werden, so ist nun die äußerst beliebte Trennung zwischen „angeborener" und „erworbener" Neurasthenie kaum durchzuführen. Man muß die Ursachen der N. ins Auge fassen, um das zu durchschauen.

Was erzeugt Neurasthenie?

Die geläufigste Antwort ist: Übermüdung, Überarbeitung. Aber die Erfahrung zeigt, daß nicht jede Übermüdung in gleicher Weise die Entstehung von N. fördert. Übermüdung durch körperliche Strapazen oder durch reine geistige Arbeit gleicht sich verhältnismäßig rasch aus, sobald Ruhe eintritt, zu chronischer Schädigung kommt es danach erst, wenn ohne Ruhepausen sehr lange gesündigt worden ist. Dagegen gibt es eine Menge Leistungen, die weder physisch noch intellektuell gerade „Strapazen" genannt zu werden verdienen und doch sehr rasch zur N. führen. Sieht man genau hin, so findet man, daß es alle jene sind, bei denen die Leistung mit starken und namentlich mit rasch schwankenden Gemütserschütterungen, Gefühlen, Stimmungen verbunden ist. Die ängstliche Erwartung, deren Lösung sich in einen Augenblick zusammendrängt, steht oben an der Spitze: vielleicht ist das Jagen nach Erfolg irgendwelcher Art die häufigste Ursache der N. Sorge, Gram, ständiger Ärger, Unbefriedigtheit, Enttäuschung (Berufe ohne Neigung!) folgen gleich hinterher. Es ist auch bezeichnend, daß keine Entlastung, kein Ausspannen in solchen Fällen auf die Dauer hilft, daß die Gesundung aber sofort zu beginnen pflegt, wie Gemütsruhe einkehrt, und nun zum Erstaunen der Leute oft viel umfangreichere Arbeit als vorher ohne Schaden bewältigt werden kann. Kurzum, die N. ist eigentlich die Folge einer Gefühlsübermüdung. Darum stellen die Erfolgs- und Karrieremenschen den höchsten Anteil zu ihr, darum ist sie „Zeitkrankheit" von heute, weil der Kampf ums Dasein noch nie vielleicht mit einer solchen Gefühlsanspannung hat geführt werden müssen, wie seit drei, vier Jahrzehnten.

Man kann sagen: wir leben in einer Zeit absoluter Gefühlsübermüdung, d. h. die Anforderungen, die an unser Gemütsleben gestellt werden, sind für jeden, auch den Kräftigsten, zu stark. Daneben hat es natürlich zu allen

Zeiten relative Gefühlsübermüdung gegeben, d. h. einzelne muteten sich zuviel zu, oder andere waren auch für das Wenige, Mäßige, was die Zeit ihnen zumutete, noch zu schwach. Diese Schwächlinge, die schon vor den normalen Lebensanforderungen versagen, nennen wir die „geborenen" — die aber, die erst die übermäßige Leistung zu Fall bringt, die „gewordenen" Neurastheniker. Natürlich gibt es da tausend Übergänge. Es ist im praktischen Einzelfall manchmal recht schwer dahinter zu kommen, ob einer von Haus aus zu schwächlich oder ob seine Leistung zu groß war. Es kommt ja sehr viel darauf an, ob einer sich in der Bahn seiner Anlage bewegt, weil eben widerwillig getane Leistung rascher neurasthenisch macht, als gern getane. Wen schon mit 20 Jahren der normale Geschlechtsakt auf etwa Tage oder Wochen halbkrank macht, für wen jedes Essen eine große Leistung, jede mehrstündige Wanderung ein Zuviel ist, den wird man ruhig zu den „geborenen" Neurasthenikern werfen können, und wer mit vierzig Jahren nach großen Erfolgen plötzlich jäh zusammenbricht oder langsam ermattet, der ist natürlich ein „gewordener". Aber dazwischen liegen die Schwierigkeiten.

Zu bemerken bleibt immerhin, daß die „geborenen" Neurastheniker recht oft Anlaß zum Zweifel an der Diagnose N. geben. Sie sind vielmehr Psychopathen schlechthin, sind darum auch den Anforderungen des Lebens ans Gemütsgleichgewicht nicht gewachsen. Die „gewordenen" ähneln sich alle viel stärker; das Bild, das wir von der Krankheit skizzierten, trifft fast immer auf sie zu. Das ist wohl der Grund, warum Kraepelin die gewordene N. als nervöse Erschöpfung ausgesondert hat, die geborene aber verschwinden ließ und sie unter die übrigen Formen der geistigen Minderwertigkeit aufteilte. Ganz gewiß, die Verwirrung, von der wir eingangs redeten, ist am meisten dadurch gefördert worden, daß jeder Minderwertige als Neurastheniker bezeichnet wurde, weil die neurasthenischen Züge in seinem Gesamtbilde ihn vielleicht zum Arzt führten, sich jedenfalls am ehesten aufdrängten. Selbst die leicht Schwachsinnigen, ob es sich nun um angeborene Schwäche oder um Endzustände oder auch Phasen, ja selbst Einleitungen des Jugendirreseins (Dementia praecox; s. d. Art.) handelte, sind (ebenso wie so oft die Kandidaten der beginnenden progressiven Paralyse) als „Neurastheniker" etikettiert worden. Dabei steht keine seelische Erkrankung den Schwachsinnsformen so fern, wie die echte N. Aber, wie es nun schon öfter angemerkt wurde: selbstverständlich gibt es immer eine ganze Reihe von „Zügen", die allen oder mehreren seelischen Abnormitäten gemeinsam, also auch solche, die der N. und den Schwachsinnsformen gemeinsam sind.

Der beste Ausweg scheint mir der, daß das Wort N., das nun doch einmal nicht mehr zu beseitigen ist und dessen künstliche Ignorierung das Chaos nur verschlimmern müßte, auf den Sinn der chronischen nervösen Erschöpfung Kraepelins, d. h. genauer der Gefühlsübermüdung, mit ihrem klassischen Krankheitsbilde, eingeschränkt wird. Ob die Entstehung auf ursprünglich gesundem Boden durch absolut zu große Anforderungen oder ob sie auf von vornherein schwächlichem, d. h. zu rasch übermüdbarem Boden (des Gemütslebens nämlich) erfolgt ist, kann überhaupt nicht durch generelle Kennzeichen, sondern nur im Studium des praktischen Einzelfalls bestimmt werden. Mit größter Entschiedenheit ist aber aus dem Gehege dieser echten N. dann alles hinauszuwerfen, was mit ihr nur gewisse Einzelzüge gemeinsam hat: die Hysterie, den Wechselmut, die Schwächezustände nach Krankheiten, die leichten und erregbaren Schwachsinnsformen und wahrscheinlich noch mancherlei mehr, dessen eigengeartetes Wesen erst das weitere Studium der leichten seelischen Abnormitäten feststellen wird.

Dann erst, nachdem diese Arbeit geleistet ist, wird die praktische Stellung zur N., deren Therapie, umschrieben werden können. Der heutige Schlendrian, der sich immer an die jeweilige, oft von Spekulanten inszenierte Mode hängt und gestern das kalte Wasser, morgen die Elektrizität, nächstens den Vegetarismus auf den Thron setzt, kann ja nicht auf die Dauer ertragen werden. Kein Zweifel, daß einen Teil der N. die zunehmende Wiederberuhigung unseres sozialen Lebens beseitigen oder richtiger verhüten wird. Für den Erzieher ist natürlich die Stellung zur geborenen wie zur werdenden N. wichtig. Mit der zweiten befaßt sich seit langem die „Überbürdungsfrage". Ihre fortschreitende Lösung wird dann am meisten leisten, wenn sie nicht einseitig die Arbeitsmenge, sondern die viel wichtigere Arbeitsart ins Auge faßt: die Jugend muß heute eine Masse lernen, das Leben verlangt es, aber man soll nicht ihren Ehrgeiz, ihre Sorge, ihre Erwartung zu sehr anspannen. Zensurwesen, Prüfungswesen oder besser: -unwesen, die ganze pädagogische Arbeit des Tadelns und Ermunterns bedeuten, wo sie in falsches Gleise geraten sind oder überspannt werden, für die Verbreitung von N. heute viel mehr als das eigentliche Lernquantum. Die „geborene" N. findet im „Mannheimer System" ihre Berücksichtigung. Vielleicht wird sich einmal sagen lassen, daß die Förderklassen für

die leicht abnormen und damit auch für die zur N. prädestinierten Kinder ein ähnliches bedeuten, wie die Hilfsklassen für den Schwachsinn. Die Förderklassen sollen ja das Lernquantum der Hauptklassen bewältigen, nur auf andere Art. Und darauf läuft die ganze praktische Stellung zur ursprünglichen neurasthenischen Anlage überhaupt doch hinaus: die betroffenen Individuen dazu anzuleiten, wie sie trotz ihrer größeren Verwundbarkeit auf eigene Art das Leben bewältigen können. Die Förderschule wird eine der allergrößten volkshygienischen Aufgaben lösen, wenn sie zu dieser Kunst in den ihr übergebenen Kindern den Grund legt. Wir dürfen nie vergessen, daß in der N. sich eine große Zahl ungewöhnlich Begabter zusammenfindet. Aber es sind Begabungen, deren fruchtbare Entfaltung nur durch eine zartere Pflege, als der Gesunde sie braucht, verbürgt werden kann.

Literatur: Die klassischen Werke von *Beard,* On nervous exhaustion (neurasthenia) 1880 und American Nervousness 1884. — Erscheinungslehre bei Binswanger, Pathologie und Therapie der Neurasthenie; die theoretischen Kapitel aber mit Skepsis zu benutzen! In vieler Hinischt vorzüglich: *Krafft-Ebing,* Nervosität und neurasthenische Zustände. — *Moebius,* Neurologische Beiträge Heft II. — Kraepelin, Psychiatrie 7. Aufl., 2. Band, die Kapitel „Chronische nervöse Erschöpfung“ und „Die Nervösen“. — *Hellpach,* Nervosität und Kultur 1902, und Nervenleben und Weltanschauung 1906 (beides die soziale Ursachenlehre behandelnd). — *Oppenheim,* Nervenleiden und Erziehung; Nervenleiden und Lektüre; die ersten Zeichen der Nervosität im Kindesalter. 3 Vorträge. 1906, und Lehrbuch der Nervenkrankheiten, Kapitel „Neurasthenie“. — Im übrigen muß das im Text Gesagte wiederholt werden: die Literatur ist unübersehbar groß, aber neun Zehntel von allem, was über „Neurasthenie“ tagaus tagein geschrieben und gedruckt wird, sind wertlos. Auf keinem Gebiete zeigt sich so erschreckend das Mißverhältnis, in dem die literarische Überproduktion und die wirkliche Förderung eines Problems zueinander stehen können. In einem Vierteljahrhundert sind wir über Beard sehr wenig hinausgekommen, und die Mehrzahl derer, die über Neurasthenie schreiben, erreichen ihn an Kenntnis und vor allem an Verständnis der Krankheit nicht einmal.

Hellpach.

Neuritis bedeutet Nervenentzündung. Die Ursachen entzündlicher Prozesse an den Nerven können mannigfaltige sein: Kontusionen der Nerven durch Hieb, Stich, Schlag usw., Übergang entzündlicher Prozesse in der Umgebung eines Nerven auf ihn selbst, Überschwemmung des Körpers mit Giftstoffen wie Blei, Alkohol, Quecksilber. Auch im Anschluß an Infektionskrankheiten (Diphtheritis, Typhus, Syphilis usw.) kann es zu neuritischen Erkrankungen kommen. Symptome der N. sind Gefühlsstörungen, Schmerzen, teilweise oder völlige Lähmungen.

Neuropathie (*νεῦρον*, Nerv und *πάθος*, Leiden), zusammenfassende Bezeichnung für Nervenleiden aller Art.

Neurosen. Unter N. versteht man funktionelle nervöse Störungen. Je nach der Eigenart der in ihrer Funktion gestörten Nerven spricht man von Motilitäts- und Sensibilitätsneurosen, ferner von Vasoneurosen (d. h. Störungen in der Innervation der Blutgefäße, durch die abnorme Gefäßerweiterung bzw. Verengerung zustande kommen können) sowie von Trophoneurosen (d. h. Störungen, welche Einfluß auf die Ernährung bestimmter Gewebspartien des Körpers haben). Eine solche Trophoneurose ist z. B. die im Artikel Gangrän erwähnte Raynaudsche Krankheit, ferner die halbseitige Gesichtsatrophie. Auch Hysterie, Neurasthenie und Epilepsie pflegt man mit dem Sammelnamen der Neurosen zu umfassen. Dannemann.

Neurose, traumatische s. unter Unfallsneurose.

Nickkrampf, isolierte Krampferscheinungen im sog. Kopfnicker (s. dort), dem Musculus sterno-cleido-mastoideus, auch Salaamkrampf (wegen der Ähnlichkeit der krankhaften Bewegung mit der Begrüßung der Türken, welche sie mit den Worten Salaam aleikum zu begleiten pflegen) genannt. Wird gelegentlich bei rachitischen und skrofulösen Kindern beobachtet.

Noeud vital, (franz.) Lebensknoten, lebenswichtige Stelle der Medulla oblongata, des verlängerten Marks (s. Nervensystem).

No-restraint-System nennt man das von Conolly (s. dort) zuerst praktisch durchgeführte System einer zwanglosen Behandlung der Geisteskranken, d. h. der prinzipiellen Verwerfung aller die Bewegungsfreiheit des Körpers behindernden Beschränkungsmittel wie Fußfesseln, Handschellen, Zwangsjacken, Zwangsstühle u. dgl. — Dieses Prinzip der freien Behandlung hat im Laufe der Zeit in alle Irrenanstalten Eingang gefunden. Wo noch gegen dasselbe gehandelt wird, darf man keinen Anspruch darauf machen, auf der Höhe moderner Psychiatrie zu stehen. Nur dann, wenn Gefahr für das Leben besteht und absolute Ruhestellung des Körpers notwendig ist, soll der Kranke nicht zugrunde gehen, ist es gestattet, ihn in geeigneter Weise festzulegen

(z. B. bei Verletzungen, komplizierten Brüchen der Knochen, in Erregungszuständen bei frisch Operierten usw.) bzw. ihn an sein Lager zu fesseln. Anderen Gefahren, welche Kranken z. B. aus triebartigen Selbstverletzungen erwachsen könnten (z. B. durch das Bestreben, sich die Augen auszureißen, die Pulsadern aufzubeißen) läßt sich durch andere Maßnahmen, Packungen, Schutzverbände usw. begegnen. — Was in dieser Hinsicht in der modernen Irrenanstalt Prinzip ist, sollte auch in Idiotenanstalten geübt werden. Auch hier muß körperlicher Zwang in jeder Form verpönt sein, es sei denn, daß die oben genannten Indikationen vorübergehend in Betracht kommen. Dannemann.

Normalschule — Hilfsschule — Anstaltsschule. Das Gemeinsame aller drei Schulanstalten besteht darin, daß sie elementare Bildungsstätten bedeuten. Sie gliedern sich in Unter-, Mittel- und Oberstufe, haben gleiche Unterrichtsdisziplinen, befolgen fast ausschließlich dieselben Grundsätze für Erziehung und Bildung und suchen annähernd gleiche Ziele zu erstreben. Die Zahl der Unterrichtsstunden ist bei allen fast die gleiche; ebenso weisen auch manche innere Einrichtungen eine gewisse Gleichmäßigkeit auf. An allen Unterrichtsanstalten wirken meist Lehrer mit Elementarbildung.

Trotz diesen Übereinstimmungen, die jedoch nur äußerlich bestehen, besitzt jede Erziehungsanstalt ihre besonderen charakteristischen Seiten, ihre besonderen Einrichtungen, ihre besonderen Aufgaben und ihre besonderen Erziehungs- und Unterrichtsmaßnahmen. Schon äußerlich unterscheiden sich Normal- und Hilfsschule von der Anstaltsschule dadurch, daß die letztere mit einem Internat verbunden ist, während die ersteren reine Schulanstalten sind. Der größte Unterschied aber besteht hinsichtlich des Schülermaterials der drei Bildungsstätten; es stehen sich darin gegenüber Hilfs- und Anstaltsschule einerseits und Normalschule andererseits. Diese besitzt vollsinnige Kinder, die beiden ersteren dagegen haben geistig schwache Schüler. Die Normalschule bedeutet eine rein pädagogische Veranstaltung, Hilfs- und Anstaltsschule dagegen sind heilpädagogische Anstalten. Eine Grenzregulierung zwischen Hilfs- und Anstaltsschule bezüglich des Schülermaterials läßt sich schwer angeben; doch nimmt man im allgemeinen an, daß die Hilfsschule im Durchschnitt besseres Schülermaterial zugewiesen erhält als die Anstaltsschule.

Die älteste Einrichtung von allen drei Schulanstalten ist die Normalschule, dann kam die Anstaltsschule und schließlich die Hilfsschule. Die Hilfsschule ist dem Zeitalter nach die jüngste Bildungsanstalt und eigentlich aus der Anstaltsschule heraus entstanden. Die Anstaltsschule muß deshalb als die Mutter der Hilfsschule bezeichnet werden, wenn nun diese auch die erste bei weitem an Zahl und Ausbau überholt hat. Die meisten Erfahrungen auf dem Gebiete der Erziehung besitzt naturgemäß die Normalschule, die wenigsten dagegen die Hilfsschule. Die Anstaltsschule hat den Grund zur Heilpädagogik gelegt und so an ihrem Teile die Anfänge eines neuen Zweiges der Pädagogik begründet. Es ist selbstverständlich, daß die Erfahrungen auf dem Gebiete der Heilpädagogik bisher zu keinem Abschluß geführt haben, man befindet sich noch vielmehr im Stadium der Versuche als in dem des gefestigten, richtig bemessenen Arbeitens. Allerdings sind in den letzten Jahren so viele Erfahrungen gesammelt, daß man bald festere Normen für die Heilerziehung wird entwickeln und aufstellen können.

Das verschiedenartige Schülermaterial der drei Erziehungsanstalten bedingt auch, daß verschiedene Erziehungs- und Unterrichtsmaßnahmen in ihnen zur Anwendung gelangen werden. Die auf dem Gebiete der Heilpädagogik stehenden Hilfs- und Anstaltsschulen bedeuten Sonderschulen, sie müssen darum sich auch besonderer Maßnahmen für Erziehung und Unterricht bedienen, die jedoch weniger von den allgemein gültigen erziehlichen und unterrichtlichen Regeln abweichen, als vielmehr in der strengsten und ausgiebigsten Befolgung der allgemeinen Grundsätze Ausdruck finden werden. Die Entwicklung des Geistes bei schwachsinnigen Kindern vollzieht sich nach denselben Gesetzen, wie sie bei den normalen Kindern in Wirksamkeit treten; deshalb muß auch die Bildung der geistig schwachen Kinder den allgemeinen Erziehungs- und Unterrichtsgrundsätzen, allerdings mit entsprechenden Modifikationen, Rechnung tragen.

Die besonderen Maßnahmen für die Anstalts- und Hilfsschulen kommen in den Lehrplänen dieser Anstalten zum Ausdruck; sie bestehen:

1. in der großen Beschränkung des Lehrstoffs der Volksschule;
2. in der Ausscheidung der meisten abstrakten Stoffe;
3. in der Aufnahme solcher Unterrichtsfächer, welche auf die geringe geistige Veranlagung und auf die sonstigen Eigentümlichkeiten der Schüler Rücksicht nehmen. Zu den besonderen Unterrichtsfächern gehören: Artikulationsunterricht, Gartenbau, Hand-

fertigkeit und Hauswirtschaft, Ereignisunterricht und planmäßige Schulspaziergänge.

Die Besonderheiten des Unterrichts in den beiden heilpädagogischen Anstalten zeigen sich in dem langsamen Fortschritt des Unterrichts, in der häufigeren und intensiveren Veranschaulichung, in der öfteren Übung und Wiederholung, in der größeren Konzentration, in der innigeren Beziehung des Unterrichtsstoffes zum Leben der Schüler und in der größeren Berücksichtigung des Grundsatzes der Isolierung der Schwierigkeiten und des Prinzips der Selbsttätigkeit.

Es besteht des weiteren noch ein erheblicher Unterschied zwischen Normalschule einerseits und Hilfs- und Anstaltsschule andererseits bezüglich der Unterrichtsziele. Die Normalschule verfolgt das Bestreben, ihre Schüler mit möglichst weitgehenden Kenntnissen auszustatten, bei ihnen Interesse für allgemeine Ideen zu erwecken und das Verständnis allgemeiner Fragen zu erschließen, die unsere Zeit in mannigfacher Beziehung aufwirft. Das wird den beiden heilpädagogischen Anstalten unmöglich sein. Wenn diese ihren Zöglingen auf Grund anschaulicher Belehrungen einiges Verständnis für das Leben und für eine gewisse Betätigung an demselben, welche unbedingt notwendig erscheinen, zu vermitteln imstande sein werden, so können sie sich damit zufrieden geben.

Ebenso wird sich ein Unterschied in bezug auf die hygienischen Maßnahmen im Unterricht und in der Erziehung der Normalschule gegenüber der Hilfs- und Anstaltsschule geltend machen. Es ist selbstverständlich, daß gerade die heilpädagogischen Anstalten nach allen Gesetzen der Hygiene eingerichtet sein müssen. Hygienische Gesichtspunkte werden in dem gesamten Unterrichtsbetrieb eine besondere Beachtung finden. Da soll der Stundenplan, die Unterrichtszeit, die Lektionsdauer, die Lage der Pausen und Ferien durchweg hygienischen Forderungen Rechnung tragen. Die meisten heilpädagogischen Anstalten sind den Ärzten geöffnet; ihre Mitwirkung bei Erziehung und Behandlung geistesschwacher Kinder wird sicher manche hygienische Einrichtungen zeitigen, die auch anderen Schulanstalten zum Vorteile gereichen dürften.

Es kommen aber noch andere Vorteile von den heilpädagogischen Anstalten den Normalschulen zugute. Diese letzteren werden durch Abgabe des geistig minderwertigen Schülermaterials von den drückenden Hindernissen befreit, welche ihnen jenes Schülermaterial bereitet. Sie können sich deshalb in ihren Bewegungen freier entfalten und brauchen nicht ewig den lästigen Ballast mitzuschleppen.

Auch die allgemeine Pädagogik hat bemerkenswerte Anregungen durch die Heilpädagogik erfahren; durch die weitgehenden Forschungen der Heilpädagogen und durch ihre Untersuchungen auf psychogenetischem Gebiete wurden manche Ergebnisse für das große Gesamtgebiet der Pädagogik gewonnen. So sind z. B. die Forderungen für die Umgestaltung des ersten Schulunterrichts vorzüglich auf Anregungen aus heilpädagogischen Forschungsgebieten zurückzuführen. Maennel behauptet sogar, daß die Hilfsschule als das pädagogische Seminar im weitesten Sinne für alle Schulen gelten könnte.

Schließlich sei noch auf das Verhältnis der Hilfsschule zur Anstaltsschule mit einigen Worten hingewiesen. Beide Erziehungsstätten sind heilpädagogische Anstalten; sie gleichen sich wohl fast in allen Punkten, nur ein Unterschied macht sich geltend — die Anstaltsschule ist Internat und die Hilfsschule Externat. Die Internate entbehren im allgemeinen der Familienerziehung und sondern bisweilen ihre Zöglinge auch zu sehr von der Welt und ihrem Verkehr ab. Solche Umstände aber erweisen sich gerade bei der Erziehung der Geistesschwachen als große Nachteile, deshalb sind die Hilfsschulen den Anstaltsschulen nach der Seite der Familienerziehung und des gesellschaftlichen und weltlichen Verkehrs überlegen. Doch wird es auch immer Fälle geben, in welchen Anstaltserziehung durchaus geboten erscheint. Es mag auch erwähnt werden, daß anfangs eine gewisse Gegnerschaft zwischen den Hilfsschulen und den Anstaltsschulen bestand, und mehrfach kam es auf Kongressen zu unliebsamen Erörterungen, die jedoch nun vollständig beigelegt sind. Beide Erziehungsanstalten haben durchaus Existenzberechtigung und müssen in steter Berührung bleiben, wenn sie zum Wohl der geistig Armen und Schwachen segensreich wirken wollen.

Wenn Normal-, Hilfs- und Anstaltsschule auch ihre eigenen Interessensphären besitzen, so wird es um das Wohl der ihnen anvertrauten Jugend am besten stehen, wenn diese Erziehungsstätten in ihrer Wirksamkeit sich nicht isolieren oder einander ignorieren, sondern in lebhafter Beziehung zueinander bleiben und innige Fühlung behalten.

Literatur: *Bösbauer, Miklas, Schiner,* Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1905. — *Frenzel,* Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Hamburg 1903. — Dr. *Sengelmann,* Lehrbuch der Idiotenheilpflege. Norden

1885. — Dr. *Heller*, Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig 1904. — Dr. *Maennel*, Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. — *Witte*, Volksschule und Hilfsschule. Thorn 1901. — *Barthold*, Die Idiotenanstalten und die Hilfsschulen, eine Grenzregulierung. Zeitschr. f. d. Beh. Schwachs. u. Epil. Dresden 1901. — Bericht über den I. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands. Hannover 1898. — *Kielhorn*, Die Erziehung geistig zurückgebliebener Kinder in Hilfsschulen. Osterwieck 1897. — *Richter*, Die Leipziger Schwachsinnigenschule. Leipzig 1893. — *Görke*, Die Fürsorge für geistig zurückgebliebene Kinder. Breslau 1900. — *Laquer*, Die Hilfsschulen für schwachbefähigte Kinder. Wiesbaden 1901. — *Spitzner*, Die wissenschaftliche und praktische Bedeutung der pädagogischen Pathologie. Deutsche Schule 1898, Heft 1/4. Frenzel.

Norwegen, Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in, s. d. Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern.

Nosophobie (*νόσος*, Krankheit und *φόβος*, Furcht), Krankheitsfurcht, ein häufiges Symptom der Hypochondrie. S. unter Neurasthenie und Zwangszustände.

Nostalgie (*νόστος*, Heimkehr und *ἄλγος*, Schmerz), traurige Gemütsstimmung infolge unbefriedigten Verlangens nach der Heimat. Nostalgische Beschwerden veranlassen oftmals Psychopathen und Geistesschwache, alles daran zu setzen, um in die gewohnten Verhältnisse zurück zu können. Unter Umständen kann die N. zur Ursache verbrecherischer Handlungen werden (Tötung anvertrauter Kinder, Brandstiftung in der Absicht, eines unbequemen Dienstes ledig zu werden u. dgl.).

Nyktophobie (*νύξ*, Nacht), Furcht vor dem Alleinsein im Dunklen, s. Zwangszustände.

Nymphomanie s. unter erotisch, Spalte 479.

Nystagmus s. unter Auge, Spalte 209.

O.

Oblongata, sc. medulla, das verlängerte Mark, Nackenmark, s. unter Nervensystem.

Obstipation, Stuhlverstopfung, ist eine so häufige Begleiterscheinung, bzw. oft auch Ursache nervöser Zustände bei Erwachsenen sowohl wie auch bei Kindern, daß es wohl angebracht ist, in diesem Sammelwerk das Thema etwas eingehender zu behandeln. Nichts ist wichtiger für das körperliche Wohlbefinden eines Menschen, wie ein regelmäßiger, ausreichender Stuhlgang. Eine Vernachlässigung dieses Teiles der Körperfürsorge in der Jugend kann sich schwer rächen und zur Ursache vieler Störungen werden, welche die Lebensfreude und Schaffenslust des Erwachsenen beeinträchtigen und herabsetzen.

Unter normalen Verhältnissen wird der Inhalt der Verdauungsorgane durch die Peristaltik langsam vorwärts geschoben, bis er in das sog. S. romanum, den letzten Abschnitt des Dickdarms, gelangt. Von hier wird der eingedickte Kot durch den Druck der nachfolgenden Menge in die Ampulle des Rectums (Mastdarm) getrieben, wo sie einen Reiz auf sensible Nerven ausübt, welcher reflektorisch durch Vermittelung des im Rückenmark zu suchenden Centrum anospinale zur Erschlaffung des Afterschließmuskels führt und die Bauchpresse wirksam werden läßt. Bei vielen Menschen wiederholt sich dieser Vorgang mit der Regelmäßigkeit einer Uhr innerhalb 24 Stunden, z. B. nach dem Verlassen des Bettes am Morgen, und es sollte Ideal jeder Erziehung sein, auch das Kind an solche Regelmäßigkeit zu gewöhnen. Erste Bedingung hierzu ist eine sorgfältige Ernährung des Kindes (siehe unter Pflege, häusliche) und die Forderung, daß es zu einer bestimmten Zeit den Abort aufsucht und wenigstens den Versuch macht, sich zu entleeren. Nichts ist schädlicher wie die Unterdrückung des Stuhlganges, aber schon in erster Kindheit wird oft gegen dieses Verbot gesündigt. Jeder kann an sich selbst die Beobachtung machen, daß oft schon das einmalige Aussetzen der sonst gewohnheitsmäßig vorgenommenen Entleerung infolge irgendwelcher äußerer Umstände (z. B. Zeitmangel in der Frühe vor Antritt einer Reise) den Anlaß zur O. gibt, die alsdann oft auf das Wohlbefinden einen deutlichen Einfluß ausübt, Kopfdruck hervorruft und ein Gefühl reizbaren Unbehagens mit sich bringt. Auch bei kleinen Kindern kann man diese Beobachtung machen und sieht sie wie verwandelt, wenn in geeigneter Weise einer vorübergehenden O. abgeholfen wurde. Wird dem Gegenstande über längere Zeit nicht die gebührende Aufmerksamkeit geschenkt, so kommt es nach und nach zur chronischen O. Die Peristaltik wird träge, die besonders im Dickdarm sich anhäufenden Fäkalmassen veranlassen Reizzustände, beeinträchtigen überdies den Blutabfluß aus den Hämorrhoidalvenen, es kommt zur Knotenbildung, die Verdauung wird ge-

stört, der Kopf ist benommen, in schweren Fällen kommt es zu förmlichen Reflexneurosen. Besonders schwer pflegen psychopathisch und nervös veranlagte Individuen unter O. zu leiden, zu der sie dazu so oft ganz besonders veranlagt sind durch Störungen der Darminnervation. Speziell bei Epileptikern übt die O. oft einen sehr ungünstigen Einfluß aus (Wiederausbruch lange latenter Krämpfe, Häufung von Anfällen). — Es ist somit dringend geboten für den Erzieher, schon den ersten Anfängen einer Neigung zur O. bei jedem Kinde, ganz besonders aber bei dem schwächlich veranlagten und nervösen, entgegenzutreten, wobei möglichst auf physikalische Behandlungsmethode Gewicht zu legen ist. Denn gar zu leicht gewöhnt sich der Körper an Arzneimittel, die ihm zwecks Darmentleerung häufiger einverleibt werden. Bewegung, Massage des Bauches, gewohnheitsmäßiges Trinken eines Glases kalten Wassers in der Frühe auf nüchternen Magen, der Genuß gröberer Brotsorten, das sind die Mittel, die vor Ricinusöl, Bitterwasser, Brustpulver, Rhabarber angewandt zu werden verdienen. Erzielt man auf diesem Wege keinen Erfolg, so erachte man die Sache nicht zu gering, als daß man sie einem Arzte unterbreiten möchte. Dieser wird dann im Einzelfalle individualisierend bestimmen müssen, wie dem Übel zu begegnen ist. Frühzeitig in Angriff genommen ist die Behandlung der chronischen O. ein sehr dankbares Feld für ihn. Allzulange außer acht gelassen, macht sie ihm oft viel zu schaffen und ist dabei ein Quell vieler körperlicher Leiden, durch welche auch das psychische Befinden in Mitleidenschaft gezogen wird.

Dannemann.

Oculomotorius, sc. nervus, der den größten Teil der Augenmuskeln versorgende motorische Nerv, s. auch Nervensystem.

Ödem (*οἰδάω*, schwellen) nennt man den durch Ansammlung von Lymphflüssigkeit in den Gewebsmaschen der Organe sowie des Unterhautzellgewebes hervorgerufenen Zustand von Schwellung. Häufig ist das Ö. zurückzuführen auf Kreislaufstörungen, Nieren-, Leberleiden, Herzschwäche, und oft wird es ferner kompliziert durch Ansammlung von Flüssigkeitsmengen in den großen Körperhöhlen (Ascites, Bauchwassersucht, Hydrothorax, Brusthöhlenwassersucht). Doch kommen auch auf nervöser Basis entstandene Ödeme zur Beobachtung (s. unter Hysterie, Spalte 783), die schnell wieder verschwinden und relativ harmlos sind. Eine besondere Art des Ö. ist das sog. Myxödem, s. darüber im Art. Kretinismus, Spalte 922 ff.

Österreich, Fürsorge für Geistesschwache in, s. den Art. Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern.

Offenbleiben der Schädelnähte s. unter Schädel.

Ohnmacht, vorübergehender Bewußtseinsverlust, der wahrscheinlich auf temporäre Blutleere des Großhirns zurückzuführen ist. Ursache dieser Blutleere kann sein: stärkerer Blutverlust infolge von Verletzungen, zeitweilige Herzschwäche mit daran anschließendem Sinken des Blutdrucks, Krampf der Muskulatur der Blutgefäße usw. Auf der Höhe der O. sind die Sinnesempfindungen ausgeschaltet, alle Bewegungen sind sistiert, der Körper ist erschlafft, das Gesicht erscheint blaß, fühlt sich kalt an, ebenso die Haut, die dabei gleichzeitig oftmals von kaltem Schweiß bedeckt ist. Bei Personen mit neuropathischer Veranlagung setzen O. gern als Reaktion auf heftige Gemüts- und Sinneseindrücke ein. Furcht, Angst, aber auch freudige Erregung lösen sie aus, bisweilen so prompt und häufig, daß man förmlich von einer Ohnmachtsanlage als Äußerungsform allgemeiner nervöser Schwäche reden kann, mit welcher die Erziehung zu rechnen hat. — Bei jeder erstmaligen Beobachtung eines „Ohnmachtsanfalles“ sollte der Nervenarzt konsultiert werden zwecks Feststellung der Natur der Bewußtseinsstörung. Nicht selten erblickt der Laie nur eine O. in Zuständen, welche der Arzt als epileptische oder hysterische bezeichnen muß. Handelt es sich um eine wirkliche Ohnmachtsanlage, bei neurasthenischer Grundbeschaffenheit, so ist für ruhige gleichmäßige Lebensführung, Kräftigung des Körpers durch hygienische Maßnahmen, Bäder, Turnen, Sorge zu tragen, ferner für reizlose, kräftige, ausreichende Ernährung, genügenden Schlaf, Fernhalten von Aufregungen usw. Mit Strenge und Mahnung zur Selbstzucht ist dem Übel nicht abzuhelfen.

Dannemann.

Ohrdeformitäten, s. unter Degeneration, Spalte 387, ferner unter Othämatom. Eine eingehende Schilderung unter spezieller Berücksichtigung der Ohrform bei Geisteskranken und Verbrechern in Lombrosos „Fortschritten in den Verbrecherstudien“, deutsch von Merian, Leipzig, Friedrichs Verlag, 1894.

Ohrenschwindel, s. unter Menièresche Krankheit.

Ohrenspritze, Warnung vor ihrer Anwendung ohne ärztliche Verordnung, s. unter Gehör, Spalte 673.

Ohrerkrankungen, Vorbeugemaßregeln, Ursachen s. unter Gehör, Spalte 673.

Ohrspeicheldrüsenentzündung, Mumps im Volksmunde genannt, s. Bauernwetzel, Spalte 255.

Orthopädie (ὀρθός, recht, richtig, und παῖς, Kind) nennt man die Behandlung körperlicher Deformitäten jeglicher Art durch korrigierenden, allmählich wirkenden Druck oder Zug unter Verwendung von Stütz- oder Zugapparaten, besonderer Verbände und Maschinen zum Zwecke einer Verbesserung der Form oder der Funktion bzw. beider zusammen. S. auch unter Bewegungstherapie.

Ohruntersuchungen der Schulkinder, s. unter Gehör, Spalte 668.

Oldenburg. Anordnungen betr. die Idiotenausbildung und Fürsorge, s. unter Bestimmungen usw., Spalte 290.

Olfactorius, sc. nervus, erster Gehirnnerv.

Onanie, s. Masturbation und Schwachsinn.

Onomatomanie, Benennungs-, Namenszwang, s. unter Namenszwang.

Open-door-System, Offentürsystem, nennt man das System der möglichst freiheitlichen Behandlung geisteskranker und geistesschwacher Personen unter Vermeidung baulicher Einrichtungen, welche den Eindruck des Gefängnisartigen erwecken könnten, d. h. also unter Verzicht auf Vergitterungen der Fenster, auf Ummauerungen der Gärten und Höfe, auf Türverschluß der Abteilungen und Gebäude einer Anstalt. Zweifellos ist das O.-d.-S. wie in der modernen psychiatrischen Anstalt, so auch in Idioten-, Epileptiker- und Fürsorgeerziehungsanstalten in weitem Umfange durchführbar, und die mechanische Sicherung wird entbehrlich gemacht durch gute Beaufsichtigung der Pfleglinge. Indessen darf der Verzicht nie so weit gehen, daß dadurch der Pflegling selbst oder seine nähere und weitere Umgebung gefährdet wird. Auch in den Irrenanstalten wird man stets (es sei denn, daß man die Möglichkeit hat, diffizile Elemente des Krankenbestandes an besondere Anstalten abzugeben und diesen die schwierige Versorgung zu überlassen) neben Abteilungen, in denen sich das O.-d.-S. bis ins äußerste durchführen läßt, andere oder doch wenigstens eine beibehalten müssen, in denen mechanische Sicherungen nicht entbehrt werden können mit Rücksicht auf die Gefährlichkeit der Insassen. Auch in den Zwangserziehungsanstalten finden sich und werden sich leider immer finden Pfleglinge mit Fluchtbestrebungen und dermaßen unsozialer Veranlagung, daß ihnen volle Bewegungsfreiheit nicht gewährt werden kann. Doch sollte man um dieser weniger zahlreichen Elemente nun nicht die Gesamtheit leiden lassen bzw. hinter Gitter setzen. Sondern man soll jeden Zögling vom O.-d.-S. profitieren lassen, von dem man nach allem, was man von ihm weiß, voraussetzen darf, daß er Vertrauen verdient. — Weiter sollte man sich bestreben, bei denen, welche für ein O.-d.-S. ungeeignet sind, die mechanischen Sicherungen stets so zu gestalten, daß sie möglichst unauffällig sind. Der Rest von Selbstachtung manches minderwertigen, mit unsozialen Trieben ausgestatteten Knaben, mehr noch manches verführten, der noch nicht im Kern völlig verdorben ist, muß zu Grunde gehen, wenn er sich gleich einem Sträfling interniert sieht. Jede moderne Irrenanstalt bietet Muster dafür, wie man fluchtsicher bauen kann, ohne daß der Charakter der Krankenanstalt darunter leidet. — Was bezüglich der Isolierung und des No-restraint schon gesagt wurde, gilt auch hier wieder: die Behandlung von schwachsinnigen und psychisch defekten Minderwertigen muß sich möglichst der gleichen Grundsätze befleißigen, nach denen in der Psychiatrie gehandelt wird. Das Schema ist zu verwerfen. Jedem Einzelwesen muß dasjenige Maß persönlicher Freiheit gewährt werden, welches man ihm im Hinblick auf die Gesamtheit seiner Eigenschaften lassen darf. Dannemann.

Ophthalmoblennorrhoe, eitriger Augenbindehautkatarrh, s. unter Auge, Blinde, Blennorrhoe.

Opisthognathie, s. unter Schädel.

Opisthotonus, tonischer Krampf der Rücken- und Nackenmuskulatur, durch welchen der Körper nach hinten bogenartig (daher arc de cercle, Kreisbogen) gekrümmt wird. O. kommt gelegentlich bei hysterischen Individuen zur Beobachtung. In ausgeprägten Fällen ruht der im Krampf gestreckte Körper nur mit dem Hinterkopf und den Hacken auf.

Optische Täuschungen, s. unter Halluzination und Illusion.

Organsafttherapie, Organtherapie, auf den französischen Arzt Brown-Séquard zurückzuführende Heilmethode, welche sich bestrebt, dem infolge Erkrankung eines seiner drüsigen Organe Schaden erleidenden Körper die von diesem sonst bereiteten spezifischen Stoffe durch Einspritzung in die Gewebe oder durch den Verdauungstractus zuzuführen, z. B. tierische Hodenflüssigkeit bei Nervenleiden aller Art oder tierische Schilddrüsensubstanz bei Myxödem und Kropf (s. auch unter Mongolismus). — Sind auch gewisse unstreitige Erfolge auf diesem Wege schon erzielt worden, so ist doch zu Verallgemeinerungen zunächst kein Grund gegeben, und die Hoffnung, nun jede Erkrankung eines Organs durch Zufuhr von Präparaten, die aus dem korrespondierenden Teile des Tierkörpers gewonnen wurden, erfolgreich behandeln zu können, ist nicht am Platze. Dannemann.

Orthognathie, s. unter Schädel.

Osteo- (*ὀστέον*, Knochen), in Zusammensetzungen mit anderen Benennungen bedeutet: von der Knochensubstanz ausgehend, zum Knochen gehörend, die Knochensubstanz betreffend. Z. B. Osteomalacie, Knochenerweichung (Stoffwechselstörung bei Schwangeren, welche sich charakterisiert durch einen Schwund der Kalksalze aus den Knochen, welche dadurch biegsam, ihres Haltes beraubt werden), Osteomyelitis, Knochenmarkentzündung, Knochentyphus (akute Infektionskrankheit infolge Invasion von Eitererregern in die Markhöhle eines oder mehrerer Röhrenknochen, oft die Ursache späterer Deformitäten, Gelenkversteifungen usw.), Osteoplastik (Operationen zum Ersatz von Knochendefekten (Spalte 977), Osteotomie (Knochendurchtrennung zum Zwecke der Erlangung einer geeigneteren Form verbildeter Extremitäten, z. B. beim O-Bein, Bäckerbein, bei Klumpfüßen usw.), Osteoporose (s. unter Schädel). Dannemann.

Othämatom (*αἷμα*, Blut), Ohrblutgeschwulst, Blutaustritt zwischen Ohrknorpel und Haut, kommt gelegentlich bei Schwachsinnigen und paralytischen Kranken zur Beobachtung, ohne daß gerade eine brüske Gewalteinwirkung stattgefunden zu haben braucht. Die Ohrmuschel erscheint zunächst entstellt, stark verdickt, teigig geschwollen. Später erfährt sie infolge Blutresorption und Schrumpfung eine bleibende charakteristische Deformierung. Schon einfaches Liegen auf dem Ohre kann bei körperlich schwachen Idioten Anlaß zur Entstehung eines O. geben.

Otitis media, Entzündung des Mittelohres, sehr oft von Anfang an eitrigen Charakters, gefährliche Form der Ohrentzündung, s. unter Gehör.

Ovarie (ovarium, der Eierstock). Der Druck auf gewisse hyperästhetische Hautstellen Hysterischer vermag oft bei diesen Krampfanfälle auszulösen oder auch das Gegenteil zu bewirken, sie zu unterdrücken. Bei weiblichen Individuen kommt dies besonders häufig zur Erscheinung beim Druck auf die Ovarialgegend des Unterleibes. Die Eigenschaft, auf solchen durch Äußerungen von Überempfindlichkeit oder auch durch einen Anfall zu reagieren, bezeichnet man medizinisch als O., s. auch unter Hysterie, Spalte 781.

Ozaena (*ὄζειν*, stinken), Stinknase. Chronischer Nasenkatarrh, der infolge von Zersetzungsvorgängen im Sekret einen üblen Geruch aus der Nase bedingt, ist häufig eine Folge syphilitischer oder tuberkulöser Prozesse an der Nasenschleimhaut oder an den die Nasenhöhle bildenden Knochenteilen, speziell den Muscheln des Siebbeins. Auch können sich die Schleimhäute der Nasennebenhöhlen (s. d. Art. Nase) beteiligen. Die Beschwerden für den Kranken sind meistens nur gering, während er für seine Umgebung geradezu unerträglich werden kann durch den von ihm ausgehenden Geruch. Das Leiden ist meist ein sehr langwieriges, doch vermag spezialärztliche Behandlung, die überhaupt in jedem Falle von länger dauerndem Nasenkatarrh prophylaktisch zu empfehlen ist, viel auf diesem Gebiete zu leisten. Sie sollte darum niemals unterbleiben. Dannemann.

P.

Pachymeningitis (*παχύς*, dick) bedeutet Entzündung der harten Hirnhaut. S. unter Hirnhautentzündung.

Packungen s. unter Hydrotherapie.

Pädatrophie (*παῖς*, Kind; *α* privativum und *τρέφω*, ernähren), Kinderauszehrung. Bezeichnung speziell der durch chronischen Darmkatarrh oder Darmtuberkulose hervorgerufenen Kachexie der Kinder. Syn. mit Tabes mesaraica.

Päderastie s. unt. Perversitäten, geschlechtl.

Pädiatrie (*παῖς*, Kind und *ἰατρός*, Arzt), Kinderheilkunde. Pädiater, Kinderarzt.

Palatoschisis (palatum, Gaumen und *σχίσις*, Spaltung), Gaumenspalte, angeborene Mißbildung (Degenerationszeichen), durch welche eine Kommunikation zwischen Nasen- und Mundhöhle hergestellt wird.

Palmer, Christian David Friedrich von, Prof. der Theologie in Tübingen. Geboren 27. Januar 1811 zu Winnenden in Württemberg. Vorgebildet auf dem theologischen Seminar in Schönthal, studierte seit 1828 in Tübingen, 1833—1836 Vikar, 1836 Repetent, 1839 Diakonus in Marbach, 1843 in Tübingen, hielt von 1846 an akademische Vorlesungen über Pädagogik und Volksschulwesen. 1852 ordentl. Professor der Moral und praktischen Theologie, 1869 Mitglied der Landessynode, 1870—1872 Landtagsabgeordneter. Er starb 29. Mai 1875 in Tübingen. Als gemäßigter Vertreter der evangelisch-konfessionellen Richtung in der Pädagogik ist er besonders hervorgetreten mit einem zweibändigen Werke „Evangelische Pädagogik“, Stuttgart 1853. 5. Aufl. 1882. Dieses Buch ist das erste Lehrbuch der Pädagogik, das im zweiten Bande in dem Kapitel „Die mangelhaft Organisierten“ auch die methodische Ausbildung der Schwachsinnigen eingehend berücksichtigt. Diese Berücksichtigung ist um so höher zu bewerten, als heute, nach mehr denn 50 Jahren, die meisten derartigen Lehrbücher die Behandlung der Abnormen mit völlig unzureichenden Worten erwähnen.

Kirmße.

Panniculus (pannus, das Gewebe) adiposus, das Unterhautfettgewebe. Über den abnormen Fettansatz bei Schwachsinnsprozessen s. unter Fettbildner Spalte 542.

Pannus nennt man zunächst mit entzündlicher Trübung, dann mit Neubildung feiner Blutgefäße einhergehende Erkrankungen der Hornhaut des Auges (Keratitis pannosa). P. wird besonders häufig bei skrofulösen Individuen beobachtet, sodann beim Trachom (s. unter Auge).

Para- bedeutet zunächst: nebenher, nebenbei, alsdann im Zusammenhang etwas wider die Norm Verändertes, Fehlerhaftes, z. B. Parabulie, Willensstörung, falsche Richtung des Willensantriebs; Paragraphie, Schreibstörung; Parakusis, die falsche Perzeption akustischer Eindrücke; Paramimie, Störung des mimischen Ausdrucks; Paramnesie, Fehlerinnerung, Erinnerungstäuschung; Paraphrasie, Sprachstörung, die sich ausprägt in der Anwendung unzutreffender Ausdrücke oder auch in der Bildung neuer, im Sprachschatz gar nicht existierender Worte und Bezeichnungen; Para-gammacismus, -lambdacismus, -sigmatismus, fehlerhafte Aussprache der Buchstaben g, l, s; Paratrichosis, Haarbildung an abnormer Stelle usw.

Paracelsus, Theophrastus, auch Theophrastus von Hohenheim oder Theophrastus Bombast von Hohenheim genannt, der schweizerische Lutherus medicorum. Geboren am 10. November 1493 an der Sihlbrücke bei Einsiedeln im Kanton Schwyz, als Sohn eines Arztes. Schon 1502 siedelte er mit seiner Familie nach Villach in Kärnten über. 1506 bezog er die Universität Basel, um dort namentlich medizinische und chemische Studien zu pflegen, wozu ihn bedeutende Männer seiner Zeit, besonders Alchimisten, anregten. Hierauf machte er Reisen durch ganz Europa, um seine Kenntnisse zu ergänzen. Ließ sich dann 1526 zunächst in Straßburg und ein Jahr später in Basel nieder, wohin ihn des Reformators Oekolampadius Fürsprache gerufen hatte. Hier begann Paracelsus vom 5. Juni 1527 ab medizinische Vorlesungen zu halten, und zwar in deutscher Sprache. Allerlei Verdächtigungen und Anfeindungen seiner Berufsgenossen einerseits und die gerechte Kritik des Paracelsus über bestehende Mißstände andererseits, veranlaßten denselben im Februar 1528 aus Basel zu fliehen, um dem glühenden Hasse seiner Feinde zu entgehen. Er wandte sich nach Colmar im Elsaß. Von nun an führte er ein unstetes Wanderleben, bis er im Frühjahr 1541 nach Salzburg gelangte, wo er am 24. September dessselben Jahres verstorben ist.

Paracelsus war eine bedeutende Persönlichkeit, gleich groß als Forscher wie als Praktiker. Als die Quelle des Wissens bezeichnete er die aus der Philosophie geschöpfte Erfahrung. Auf Grund seiner streng pantheistischen Weltanschauung unterschied er drei Sphären und drei Grundstoffe, welche letztere er aber rein symbolisch gebraucht. In seiner medizinischen Pathologie unterscheidet er vier Gruppen von Krankheitsursachen. Als Therapeut gebrauchte er Chemikalien, die von ihm als Arzneimittel eingeführt wurden. Paracelsus hat eine umfangreiche Anzahl Schriften — gegen 350 — meistens Deutsch geschrieben und im Manuskript verkauft. Eine Sammlung derselben in zehn Bänden veranstaltete J. Huser 1589—1591 in Basel.

Paracelsus ist der erste, der den Kretinismus auf Grund eigener Beobachtungen erörtert. Zwar erkannte er das Wesen der Krankheit noch nicht völlig, aber er deutete erstmalig das Verhältnis des Kropfes zum Kretinismus an. Er sagt nämlich: „Darumb all kropffend Leuth mehr zur Thorheit denn zur Geschicklichkeit bereit sein", und „die Kröpfigen sind selten klug, weil sowohl das Gehirn aus Mineralien seine Flüssigkeit und Nahrung zieht, da jene — nämlich die Nahrung auch unverdaut und unreif zum Gehirn emporsteigt, von da auch weil sie überdies taub sind, da die mineralische Feuchtigkeit die Ohren verschließt, der Zunge — Sprache — aber und der Nase und den Augen nicht schadet." — De generatione stultorum: Opp. Straßburg 1616 II. — „Von offenen Schäden", Kap. XIX, c. c. III S. 587. — „Die Narren — welche den tierischen Geist angeboren haben, aus Schwachheit mißraten sind, zu dem vernünftigen tierischen Vieh gehören — tragen wohl ein Mißgewächs, Übergewächs als Kröpfe und derlei am Leibe, und wiewohl dasselbe nicht proprium stultorum, sondern auch Anderer, so trifft es doch diese am meisten." Die Ursache liegt nach ihm darin, „daß nicht allein die Vernunft, sondern auch der Leib verschnitzelt wird. Sie, die Kröpfe, kommen aus den erzischen und mineralischen Wassern, die Kröpfe aus eigener Art gebären, auch am häufigsten in solchen Gegenden sind. Als Gegenmittel rät er außer cauteria actualia, corrosiva, als die besten medizinischen Mittel ex sale medicamina, quia ex mineralibus est generatio. — Chir. magn. III, S. 587 u. 588. — Auch über Epilepsie schrieb er „Von ursachen u. Cur Epilepsiae d. i. des Hinfallenden siechtragen". Köln 1564.

Vgl.: *Damerow*, Paracel. über psychische Krankheiten. Heckers Annalen, 1834. — *Kratter*, Der alpine Kretinismus. Graz 1884. — *Strunz*, Theoph. Paracelsus' Leben u. Persönlichkeit. Leipzig 1903.

Kirmße.

Paradoxien, sexuelle, s. unter Perversitäten.

Parästhesie (παρὰ, daneben und αἰσθάνομαι, fühlen) bedeutet Empfindungsstörung. Parästhesien sind eine häufige Begleiterscheinung nervöser Leiden, organischer sowohl wie auch funktioneller, z. B. der Tabes (Rückenmarksschwindsucht), der Neurasthenie usw.

Paralipophobie (παραλείπω, vorüberlassen), die Furcht, durch Unterlassen einer bestimmten nebensächlichen, vielleicht sogar geradezu absurden Handlung für sich oder andere eine große Gefahr oder Unglück heraufzubeschwören. Symptom der Neurasthenie. S. unter Zwangszustände.

Paralogie, das Nebenhinsprechen, d. h. die unzutreffende Beantwortung einer Frage, obwohl der Befragte zutreffend zu antworten weiß. Das Symptom kommt nicht selten bei Kranken, die an Störungen der Willenstätigkeit leiden, zur Beobachtung (z. B. bei Katatonen, Hysterischen) und stellt dann eine Teilerscheinung des Negativismus dar, darf deswegen nicht mit Mangel an gutem Willen oder gar mit Neigung zur Verspottung des Fragenden verwechselt werden.

Paralyse s. unter Gehirnerweichung.

Paramusie, das Hervorbringen falscher Töne. S. unter Amusie und Aphasie, Spalte 136.

Paramyoklonus s. Myoklonie.

Paranoia (παρὰ, wider und νοῦς, Verstand), Widersinnigkeit, Wahnsinn, Verrücktheit, nennt man eine unheilbare Geisteskrankheit, welche charakterisiert wird durch das Auftreten unwiderleglich fixierter Vorstellungen (Wahnideen) im Sinne der Beeinträchtigung, Verfolgung, eingebildeter Größe und Bedeutung des eignen Ichs. Oft besteht die Komplikation durch Sinnestäuschungen. Dabei erleiden die Schulkenntnisse, das im Verlaufe des Lebens gesammelte Wissensmaterial keinen Abbruch. Die auftauchenden Wahnvorstellungen pflegen sehr bald in den Mittelpunkt der Gedankentätigkeit des Paranoikers zu treten und sein Tun und Lassen bestimmend zu beeinflussen, so daß er nur noch seiner Idee lebt. Zumeist wird dadurch sein gesellschaftlicher Standpunkt zu seiner Umgebung mehr oder weniger verändert, „verrückt“, daher der deutsche Name der Krankheit „Verrücktheit“. Je nach dem Inhalte der Wahnvorstellungen kann der Kranke für seine Umgebung harmlos bleiben oder gefährlich werden, wobei bis zu einem gewissen Grade die Charakterveranlagung mitbestimmend ist. Bestehen Verfolgungsideen, so ist dies oft gleichbedeutend mit hochgradiger Gefährlichkeit, da der Kranke dann oftmals durch Gewalthandlungen seiner vermeintlichen Verfolger sich zu erwehren versucht und völlig unmotiviert erscheinende Angriffe begehen kann. Paranoiker erreichen oft ein hohes Alter, da die Erkrankung lebenswichtige Teile des Zentralnervensystems nicht in Mitleidenschaft zieht. Bei oberflächlicher Betrachtung können gelegentlich angeboren Schwachsinnige sich wie Paranoiker ausnehmen, insofern als sie sehr leicht beeinträchtigt sind, sich hintangesetzt, schlecht behandelt glauben. (S. auch unter Wahnvorstellungen bei Schwachsinnigen.) Echte paranoische Vorstellungen wurzeln unwiderleglich wie beim Gesunden die Überzeugung, daß $2 \times 2 = 4$. Darum ist es zwecklos, den Versuch des Hinwegdisputierens von Wahnideen zu machen. Eine gewisse Sonderstellung beansprucht die sog. originäre Form, bei der sich verkehrte Ideen betreffs besonderer Bedeutung der eigenen Person, hoher Abkunft u. dgl. oft in die frühe Kindheit zurückverfolgen lassen. Oft geht dem Ausbruch der P. ein langes Vorstadium voran, in welchem die Kranken nur durch Mißtrauen und ungewöhnliche Selbstüberschätzung, eigentümliche Gewohnheiten und Bizarrerien auffielen.

Paraplegie s. unter Bewegungsstörungen.

Parapraxie s. Apraxie. Spalte 145.

Parasiten. Wir kennen pflanzliche und tierische Parasiten.

Pflanzliche Parasiten sind die Erreger der Infektionskrankheiten.

Im folgenden wollen wir uns nur mit einigen tierischen Parasiten beschäftigen, soweit dies dem Zwecke dieses Buches entspricht.

1. *Tierische Parasiten der Haut.* Die Kopflaus findet sich nicht selten auf dem behaarten Kopfe vernachlässigter Individuen oder auch bei Gutgepflegten, die damit von Anderen infiziert worden sind.

Auffällig sind am Kopfe der Befallenen die scheinbar zahlreichen an den Haaren befestigten Eier, die sog. „Nisse“. Diese verbreiten sich infolge der erheblichen Fruchtbarkeit der Läuse rasch über den ganzen Kopf. Da stets heftiges Jucken erregt wird, entstehen infolge des Kratzens Entzündungen der Haut, Kratzekzeme; es kommt zur Bildung von Pusteln und Borken, zur Verklebung der Haare („Weichselzopf“).

Die Gefahr der Verbreitung ist, besonders unter Kindern, sehr groß. Es ist deshalb von Wichtigkeit, zumal in Anstalten für verwahrloste Kinder, jedes neu eintretende sorgfältig auf Parasiten zu untersuchen.

Das beste Mittel zur Entfernung der Läuse, das auch bei Mädchen angewendet werden kann, ist Kurzschneiden der Haare. Außerdem werden Einreibungen mit grauer Salbe, Waschungen mit Essig vorgenommen.

Kleiderläuse finden sich bei unsauberen Individuen hauptsächlich in den Falten der Wäsche, besonders des Hemdes, von wo aus sie auf die Haut wandern und ebenfalls Jucken hervorrufen. Auch hier entstehen dadurch nicht selten Kratzekzeme.

Als weiterer Hautparasit ist die Krätzmilbe anzuführen. Die Verbreitung vollzieht sich durch Kontakt mit Kleidern oder Bettwäsche von Krätzkranken.

Die weiblichen Milben bohren sich in die Haut ein, in der dadurch besonders häufig zwischen den Fingern sog. „Gänge“ entstehen. In diese werden die Eier deponiert.

Die Erkrankung ist fast stets mit sehr heftigem Jucken verbunden, was Kratzekzeme zur Folge hat.

2. *Tierische Parasiten des Darmkanals.* Durch Genuß ungekochten finnigen Fleisches, besonders von Schweinefleisch, kommt die Infektion mit dem Bandwurm zustande. (Taenia solium.) Die Finnen sind Bläschen, die bereits den Bandwurmkopf enthalten. Dieser stülpt sich im Darm nach außen, heftet sich mit den Saugnäpfen an der Darmwand fest und bildet dann die nach unten immer breiter und länger werdenden Bandwurmglieder oder Proglottiden. Letztere gelangen in den Stuhl, wodurch die Diagnose des

Leidens möglich wird. Die Symptome der Erkrankung sind außer lokalen Beschwerden, wie Leibschmerzen dann und wann auftretendes Erbrechen, Unregelmäßigkeit des Stuhlganges, allgemeine Mattigkeit, traurige Verstimmung, Heißhunger oder Widerwillen gegen Speisen, Kitzelgefühl in der Nase, Speichelfluß; auch Krampfanfälle sind dabei beobachtet worden.

Viel gefährlicher als der Bandwurm selbst ist die Cysticerkenkrankheit. Gelangen nämlich aus den Proglottiden stammende Bandwurmeier, sei es mit schlechtem Trinkwasser oder rohen Gemüsen, sei es infolge von Selbstinfektion bei bestehender Bandwurmkrankheit, in den Magen des Menschen, dann kommt es zur Bildung von Finnen, die sich in manchen Organen, besonders in der Haut, im Gehirn, in den Augen, festsetzen und die schwersten Störungen, ja sogar den Tod herbeiführen können.

Sehr gefährlich ist die Infektion mit den Eiern des Hundebandwurms, des sog. Hülsenwurmes (Taenia Echinococcus). Menschen, die mit Hunden in nähere Berührung kommen, sich von ihnen an den Händen oder im Gesicht belecken oder sie von ihren Tellern fressen lassen, sind dieser Infektion ausgesetzt, da in der Mundhöhle der erkrankten Hunde sehr häufig Eier enthalten sind. Auch durch Genuß von ungenügend gereinigtem Gemüse, durch mit Hundekot verunreinigtes Wasser kann eine Infektion herbeigeführt werden. Die Finnen, die eine oder mehrere Blasen von nicht selten recht großem Umfange darstellen, setzen sich besonders häufig in der Leber des Menschen fest. Auch diese Erkrankung kann tödlich sein.

Bei Genuß trichinösen Fleisches gelangen die darin eingekapselten Trichinenlarven in den Magen des Menschen. Die Kapsel wird dort aufgelöst. Die Trichinen werden nun in wenigen Tagen geschlechtsreif. Vom Darme aus verbreiten sich die Embryonen auf dem Lymph- und Blutwege allenthalben in die Muskulatur, in der sie bald eingekapselt werden. Eine Schilderung der Symptome der Trichinose kann hier unterbleiben, da diese Erkrankung nach Einführung der obligatorischen Fleischbeschau (in Deutschland seit Juni 1900 reichsgesetzlich geregelt) sehr selten geworden ist. Bemerkt sei noch, daß die im Fleisch eingekapselten Muskeltrichinen sehr widerstandsfähig sind und erst bei Erhitzung auf 80—90° zugrunde gehen, eine Temperatur, die beim Kochen und Braten größerer Fleischstücke im Innern dieser nicht erreicht wird. Die einzige wirksame Verhütungsmaßregel ist eben eine sorgfältige Fleischbeschau.

Kurz sei hier der Spulwurm (Ascaris lumbricoides) erwähnt, der, in seinem Aussehen einem Regenwurm ähnlich, als meist harmloser Parasit gelegentlich im Dünndarm des Menschen zu finden ist. Manchmal verursachen Spulwürmer die gleichen Erscheinungen, wie der Bandwurm. Es kommt vor, daß sie in den Magen gelangen, wo sie Erbrechen erzeugen und dadurch zum Vorschein kommen können.

Der Pfriemenschwanz (Oxyuris vermicularis) muß hier genannt werden, da er bei Kindern häufig vorkommt. Infolge des nicht selten durch ihn herbeigeführten Mastdarmkatarrhs werden die Erkrankten von heftigem Jucken am After befallen, wodurch besonders Mädchen nicht selten zur Masturbation veranlaßt werden.

Einzellige Lebewesen, Protozoen verschiedener Art, können hartnäckige Durchfälle verursachen.

Jeder, auch der scheinbar harmloseste Parasit, kann seinen Träger in Lebensgefahr bringen, so daß es ratsam ist, stets sogleich nach der Entdeckung seine Vernichtung anzustreben. Dies gilt ganz besonders bei jugendlichen Individuen, die sich in gemeinschaftlicher Pflege befinden. Berliner.

Parotitis s. unter Bauernwetzel.

Paroxysmus (*παρά*, darüber hinaus und *ὀξύνω*, schärfen), höchster Grad der Steigerung, dessen eine Krankheit oder ein Krankheitssymptom fähig ist. Man spricht von einem hysterischen, einem epileptischen, einem Fieberparoxysmus. Auch auf hohe Grade tobsüchtiger Erregung findet der Ausdruck Anwendung.

Patellarreflex s. Kniephänomen.

Pausen im Unterricht (einschließlich Ferien). Es ist eine alte pädagogische Erfahrung, daß Kinder, je kleiner und unentwickelter sie sind, desto schneller und leichter nicht nur beim Spiel, sondern auch bei anderen Beschäftigungen oder Betätigungen ermüden. Was von den normalen, noch körperlich und geistig unentwickelten Kindern gilt, das trifft in noch höherem Maße bei geistig schwachen Kindern zu. Den Hilfsschulpädagogen ist diese Erscheinung schon längst bekannt, wenngleich wissenschaftliche Beweise dafür noch sehr spärlich erbracht sind. Aus dieser Erkenntnis heraus hat der Unterrichtsbetrieb in der Hilfsschule auch manche Abänderungen erfahren, die der leichteren Ermüdbarkeit der schwachbegabten Kinder entsprechend Rechnung tragen wollen. Vielfach ist den Unterrichtslektionen eine geringere Dauer gegeben worden, als sie in der Volksschule beträgt; ja, in vielen Hilfsschulen hat man für die einzelne

Lektion nur eine halbe Stunde Unterrichtszeit bemessen. Weiterhin ist die Stundenfolge sorgsam abgewogen; schwierige Fächer wechseln mit leichteren ab, damit keine Erschöpfungszustände bei den Schülern herbeigeführt werden. Die Zahl der reinen Unterrichtsstunden ist auf allen Stufen der Hilfsschule geringer als die der Volksschule. Es sind andererseits Stunden hinzugenommen, die eine erfrischende Abwechslung schaffen, wie z. B. Spielstunden, Stunden für Schulspaziergänge und manuelle Betätigungen usw. Alle diese Maßnahmen gehen darauf hinaus, die psychische Energie der Schüler einerseits vor Erschlaffung und Überreizung zu bewahren, andrerseits sie maßvoll und abwechselnd anzuregen und zu fördern.

Schon aus diesen Darlegungen geht zur Genüge hervor, daß die Hilfsschule auch bezüglich der P. eine andere Stellung als die Volksschule wird einnehmen müssen. Eine Pausenfolge, die sich bei uns als durchaus praktisch erwiesen hat, lassen wir hier, da sie sicher auch anderweitige Beachtung finden dürfte, im Wortlaut folgen.

1. Nach Schluß der ersten Unterrichtsstunde findet eine P. von 10 Minuten statt (8,55—9,05 Min.), nach der zweiten eine solche von 20 Minuten (9,50—10,10 Min.), nach der dritten eine von 10 Minuten (11—11,10 Min.) und nach der vierten eine von 15 Minuten (12—12,15 Min.).

2. Während der P. haben alle Schüler die Klassenräume zu verlassen und sich in geordneten Reihen auf den Schulhof zu begeben. Nur in besonderen Einzelfällen dürfen Kinder mit Erlaubnis des Lehrers in der Schulklasse verbleiben. Die Klassenräume sind während der Freizeit zu lüften. Bei ungünstiger Witterung haben die Lehrkräfte dafür zu sorgen, daß die Schüler sich alsbald wieder in ihre Klassen begeben, wo sie sodann geeignet beaufsichtigt werden.

3. Auf dem Schulhofe sollen die Schüler sich in zwangloser, aber geordneter Weise bewegen, Spielzwang ist zu vermeiden. Die Aufsicht führt eine Lehrkraft, welche auch ihr Augenmerk auf das Austreten der Schüler zu richten hat. Die Schüler dürfen ohne Erlaubnis des die Aufsicht führenden Lehrers den Schulplatz nicht verlassen.

4. Kurz vor dem Ende der P. treten die Schüler auf ein gegebenes Zeichen in geordnetem Zuge an und begeben sich in die Klassenzimmer.

Die größte P. hat, wie alle Schulhygieniker übereinstimmend empfehlen, nach den beiden ersten Unterrichtsstunden stattzufinden; während derselben sollen die Schüler auch ihr zweites Frühstück einnehmen. Die nächstgrößte P. soll, wenn bei ungeteilter Unterrichtszeit fünf Stunden aufeinander folgen, nach der vierten Stunde mit 15 Minuten eintreten.

Eine solche Bemessung der P. liegt nicht nur im Interesse der Hilfsschüler, sondern sie erscheint auch angesichts der aufreibenden Tätigkeit der Hilfsschullehrer für diese geboten. Das stete Sichbewegen in enggezogenen Grenzen, die ständige Aufmerksamkeitsanspannung, welche der Schwachsinnigenunterricht verlangt, das ewige Einerlei bei gewissen Übungen, das andauernde Sinnen und Denken nach den besten Mitteln und Wegen zur Verständigung erzeugen körperliche und geistige Ermüdung und machen nervös und abgespannt. Wenn auch die natürliche Ermüdung durch Energie zu überwinden möglich ist, so bleibt trotzdem immer etwas zurück, wodurch das gesamte Nervensystem allmählich überreizt und dann arg geschädigt werden kann. Da nützen keine methodische Künste und keine Abwechslungen, um die Ermüdungswirkung zu bannen, sondern nur absolute Ruhe, die durch maßvolle P. herbeigeführt wird, vermag das gestörte Gleichgewicht wieder herzustellen.

Größere Ruhepausen bieten die Ferien, die namentlich für die Hilfsschule geradezu ein dringendes Bedürfnis sind. Nach den vorher entwickelten Voraussetzungen erscheint jede weitere Begründung überflüssig; wir verlangen für die Hilfsschule mindestens dieselben Ferien, wie sie den anderen Schulen gewährt werden. Die Ferienordnung ist in den verschiedenen Landesteilen eine äußerst verschiedene, so daß hier bestimmte Normen nicht angegeben werden können. Die Hilfsschule wird gebunden sein, ihre Ferien mit den anderen Schulen gleich zu legen. Wo verschiedene Schulen an einem Orte bestehen, die ungleiche Ferien erhalten, ist allgemeine Gleichmäßigkeit anzustreben; der Hilfsschule sind die längsten Ferien zu gewähren, wenn der Zweck derselben — eine gründliche Erholung für Lehrer und Schüler — erreicht werden soll.

Schließlich muß auch noch der Hitzeferien Erwähnung geschehen. Geistesschwache Kinder leiden, wie es die Erfahrung zur Genüge erwiesen hat, viel stärker unter Witterungseinflüssen als normale. Bei Kälte erstarren sie bald, und bei Hitze erschlaffen sie und sind dann aus ihrer Lethargie kaum aufzurütteln. Darum bleibt es zu erwägen, ob nicht schon bei einer geringeren Temperatur als 25° C Unterrichtsaussetzung erfolgen dürfte. Jedenfalls wären solche Maßnahmen vom hygie-

nischen Standpunkte durchaus zu befürworten. Ebenso müßte Unterrichtsausfall bei großer Kälte eintreten sowie bei anderen ungünstigen Witterungsverhältnissen. Geistesschwache Kinder haben unter solchen Einflüssen mehr zu leiden als vollsinnige, zumal sie auch oft so einfältig sind, daß sie sich dagegen nicht genügend zu schützen vermögen.

Literatur: *Maennel*, Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. — *Heller*, Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig 1904. — *Frenzel*, Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Hamburg 1903. — *Janke*, Grundriß der Schulhygiene. Hamburg 1901. — *Moses*, Die hygienische Ausgestaltung der Hilfsschule. Leipzig 1906. Frenzel.

Pavor nocturnus s. Aufschrecken, nächtliches. Spalte 200.

Pemphigus (πέμφιξ, Blase), Schälblattern, durch das Auftreten von Blasen auf der Haut charakterisierte Hauterkrankung, bisweilen syphilitischer Herkunft.

Periode (περίοδος, Umlauf, regelmäßige Wiederkehr), identisch mit Menstruation.

Permanenzerklärungen, hysterische, s. unter Hysterie, Spalte 785.

Perseveration (persevero, verharren), das Verharren bei einmal intendierten Bewegungen oder sprachlichen Ausdrücken. S. auch unter Aphasie Spalte 136; Assoziation, Spalte 168; Klebedenken, Spalte 912.

Personenverwechselung, Verkennung von Personen seitens Geisteskranker (sei es, daß sie sich in unrichtiger Anrede ausprägt, sei es, daß der Kranke im Verkehr mit einer Person seiner Umgebung sich so geriert, als ob er mit ihr früher schon einmal in Beziehung gestanden hätte und sie kenne) kommt ziemlich häufig vor, nicht selten als Folgeerscheinung allgemeinen intellektuellen Rückganges, z. B. bei der Paralyse, bei senilen Demenzprozessen. Auch bei der Dementia praecox begegnet man dem Symptom hin und wieder, insbesondere bei der katatonischen Form. Doch handelt es sich dann oft nur um ein spielerisches Danebenreden (Paralogie Sommers, Gansersches Symptom), um den Ausfluß eines witzelnden Negativismus bei vorhandener Kenntnis der richtigen Namen der trotzdem unzutreffend benannten Personen. Bei maniakalischen Kranken begegnet man Ähnlichem, bedingt durch die heitere Stimmungslage des Kranken, dem es Vergnügen bereitet, seine Umgebung zu hänseln. Dannemann.

Perversitäten, geschlechtliche, bei Schwachsinnigen. P. auf sexuellem Gebiete, d. h. abnorme Äußerungen des Geschlechtstriebes, Verkehrtheiten bis zur völligen Umkehrung desselben, so daß geschlechtlich angenehm empfunden und gern getan wird, was normale Menschen verabscheuen, werden sich im allgemeinen — entsprechend dem Überwiegen des Trieblebens gegenüber dem Intellekt — bei Schwachsinnigen mehr auf dem Gebiete des Unkomplizierten, Robusten bewegen als bei den übrigen Entarteten, unter denen gerade die Variabilität und — wenn man so sagen darf, — die Verfeinerung abnormer sexueller Handlungen eine ungeheure Ausdehnung erfahren hat.

Bei tiefstehenden Idioten ist das Geschlechtsleben im allgemeinen wenig entwickelt. Bei Idioten höchsten Grades fehlt es oft gänzlich. Die Genitalien sind bei ihnen nicht selten klein und verkümmert. Bei männlichen Individuen findet man manchmal Hypo- und Epispadien (d. i. falsche Lagerung des Harnröhrenganges im Penis), oder die Hoden sind auffallend klein, oder sie sind im Leistenkanale stecken geblieben, oder der Leistenkanal blieb offen und erleichterte dadurch das Entstehen von Unterleibsbrüchen. Die Entwicklung der Scham- und Achselhaare unterbleibt, oder die Behaarung überschreitet wenigstens nicht den Schamberg. Bei den weiblichen Idioten sind Defekte in der Bildung der Genitalien wohl nicht seltener, sie sind nur weniger leicht nachzuweisen. In einzelnen Fällen ist eine auffällig starke Haarentwicklung am Körper beobachtet worden (Hypertrichosis). Die Menstruation tritt sehr spät oder überhaupt nicht ein. Die Ausbildung der sekundären Geschlechtscharaktere ist überhaupt eine mangelhafte. Sie bleiben auch nach dem Pubertätsalter von kindlichem Typus, setzen aber öfter reichlich Fett an, und besonders bieten die Kretins, deren Gesamtzustand in interessanter Wechselbeziehung mit einer Entartung der Schilddrüse steht und deren Haut sich „myxödematös" verändert, ein verschwommenes, aufgedunsenes Aussehen. Natürlich besteht bei allen diesen tiefstehenden Geschöpfen Impotenz bzw. Sterilität. Man spricht dann in solchen Fällen von einer anatomisch bedingten sexuellen Anästhesie.

Je nach dem Grade des Schwachsinns wird nun mit wachsender cerebraler Tätigkeit stufenweise die Komplizierung einer sexuellen Handlung und damit auch die Möglichkeit ihrer Abnormität zunehmen können. Abnorm werden derartige sexuelle Äußerungen dann oft schon deshalb erscheinen, weil sie nicht unter der Hemmung des Intellekts und der feineren Gefühlsregungen stehen, also brunstartig heftig auftreten und stürmisch Befriedigung verlangen. In manchen Fällen kann man einen solchen brunstartigen Zustand

mit einer gewissen Periodizität wiederkehren sehen.

Wie von Krafft-Ebing (Psychopathia sexualis. Stuttgart. Ferdinand Enke) an Beispielen zeigt, entstehen hier, wenn dem Drang nach sexueller Befriedigung Widerstand geleistet wird, mächtige Affekte mit gefährlichen Gewalthandlungen manchmal gegen die nächsten Angehörigen, da der Idiot natürlich im Objekt seiner Sinnlichkeit nicht wählerisch ist. Selbstverständlich kann in solchen Fällen von einer Einsicht in die verbrecherische Tat keine Rede sein. Mit abnehmender Imbezillität nähert sich naturgemäß das Geschlechtsleben mehr und mehr dem des Vollsinnigen, behält aber immerhin seinen eigenen Charakter durch die Urteilsschwäche und das meist ganz mangelhaft ausgebildete Schamgefühl der Imbezillen. Gerade die allerentsetzlichsten perversgeschlechtlichen Handlungen finden wir bei den besonders nach der Gefühlsseite hin Schwachsinnigen und Blödsinnigen, den sog. Moral Insanen Prichards, die man heute fast allgemein als ebenfalls zur großen Gruppe der Idioten gehörig zu betrachten pflegt. Da bei vielen von ihnen der Intellekt kaum oder höchstens nach der Seite der Urteilsfähigkeit über „Gut und Böse" gestört ist, befinden sich unter ihnen bestialische Verbrecher, bei denen sich wildester Trieb mit Raffinement bei Begehung und Verdeckung der Tat in seltsamster Weise mischt.

Betrachten wir nun im einzelnen die bekannten abnormen Geschlechtstriebrichtungen und -Befriedigungen im Hinblick darauf, inwiefern der Schwachsinnige vom tiefen Idioten bis zum moralisch Perversen an ihnen beteiligt ist. Da ist denn die häufigste und einfachste, nicht der Fortpflanzung dienende Betätigung, die Onanie, auch schon bei einzelnen ganz tiefstehenden Idioten, ja sogar bei Mikrocephalen beobachtet worden. Kann doch die onanistische Bewegung durch einen peripheren Reiz reflektorisch ausgelöst werden. So ist in Hubertusburg ein 8jähriges Mädchen ohne Sprachvermögen, mit Schlottergelenken an allen Gliedern von Geburt an derart, daß es nicht stehen, dafür aber im Liegen die unglaublichsten, schlangenmenschartigsten Stellungen annehmen kann; dieses zieht mit Vorliebe die Oberschenkel hoch, so hoch, daß die Fersen der Füße gerade die Genitalgegend treffen, und trommelt mit ihnen so lebhaft an die Vulva, daß es vor Erregung krebsrot wird, schwitzt und keucht und offenbar heftigen Orgasmus empfindet. Ein anderes tief idiotisches Mädchen reibt und kratzt sich die Genitalgegend wund, ein drittes, 11 Jahre alt, mit vielen epileptischen Anfällen, schmiert mit Kot, onaniert heftig und leckt sich dann die Genitalfeuchtigkeit von den Fingern. Wieder andere idiotische Mädchen sah ich auf Stuhl- und Tischkanten schaukeln, wobei sie die eine Hand krampfhaft mit den Röcken zwischen die Schenkel drückten.

Auch tiefidiotische Knaben manipulieren an ihrem Penis, bis er erigiert ist. Solche wiederholte Reizungen scheinen den Reizhunger nur noch zu vermehren und eine Hyperaesthesia sexualis hervorzurufen bis zur Satyriasis beim Knaben und zur Nymphomanie beim Mädchen. Tritt der Geschlechtstrieb, wie wir es eben auch von Idioten beschrieben, schon im Kindesalter auf, so spricht man von sexueller Paradoxie, — ebenso aber auch beim Wiedererwachen dieses Triebes im höheren Greisenalter.

Vielfach ist der Juckreiz von Hautausschlägen, von kleinen Pfriemenschwanzwürmern in After und Scheide, von Entzündungen der Genitalschleimhaut, wie sie die Phimose oder Balanitis hervorruft, das die Onanie auslösende Moment. Gerade Schwachsinnige, deren Reinlichkeitssinn ja meist stark darniederliegt, sind deshalb bei frühzeitiger sexueller Aufregung genau auf derartige reizverursachende Schädlichkeiten zu untersuchen. Besonders der Schularzt und der Schwachsinnigenlehrer würde auch auf scheinbar unwesentliche Tatsachen zu achten haben, wie auf ein zu enges Zusammensitzen der Schüler in der Klasse, oder stundenlanges Sitzen auf einem Flecke, oder Kletterübungen an hohen Stangen mit enggeschlossenen Schenkeln. Zu vermeiden ist ferner das Züchtigen der Kinder durch Schläge, besonders durch solche auf die Gesäßteile, dann das Tragenlassen von juckendem Wollunterzeug und einschnürenden Kleidungsstücken. Seitliche Hosentaschen sollten lieber nicht vorhanden sein und statt der wärmestauenden Federbetten sollten nur Schlafdecken verwendet werden.

Von Anfang an cerebral ausgelöste sexuelle Paradoxien werden naturgemäß bei den Schwachsinnigen geringeren Grades, besonders bei moralisch Imbezillen, in viel ausgesprochener Weise angetroffen werden, wie beim hochgradig Idiotischen. Solche Kinder zeigen manchmal schon vom 3. oder 4. Lebenjahre an konstant bleibende ethische Defekte, wie zweckloses Lügen, Trotz, Auflehnung gegen alle Zucht und Ordnung, Grausamkeit und — last not least — sexuelle Perversionen. Die Grausamkeit besonders der aktiven Imbezillen ist es gerade, die ihren sexuellen Äußerungen verhältnismäßig oft den Charakter des Perversen gibt und gerade unter den Sadisten,

die durch ihre brutalen Verbrechen das Entsetzen der Mitmenschen erregten, sind nachweislich viele moralisch und intellektuell idiotisch gewesen.

Mit der Erwähnung der Sadisten kommen wir zur Gruppe derer, die an wirklicher Verkehrung des Geschlechtstriebes leiden, an der Paraesthesia sexualis von Krafft-Ebing. Bei diesen Individuen ist entweder das Ziel ihres Geschlechtstriebes ein von der Norm abweichendes —, sie finden Befriedigung bei Handlungen, die den normalen Koitus ersetzen —, oder das Objekt ihrer Geschlechtsbegierde ist ein der allgemeinen Regel widersprechendes — der Mann begehrt den Mann, das Weib wird vom Weibe sinnlich angezogen; man spricht dann von konträrer Sexualempfindung, von Homosexualität, von urnischen Männern und weiblichen Urninden oder Tribaden, von Amor lesbicus oder Sapphismus.

Ferner gibt es bisexuelle Menschen, die stets oder periodisch abwechselnd sich zum gleichen, aber auch zum entgegengesetzten Geschlecht hingezogen fühlen.

Natürlich kann sich perverse Betätigung des Triebes und perverse Neigung zum gleichen Geschlecht mischen. Man sieht das an solchen moralisch imbezillen Sadisten, die ihre grausame Lust besonders gern an Kindern befriedigen. Man denke nur an den berüchtigten Fall Dippold!

Ist eine perverse Neigung im innersten Wesen der Persönlichkeit gegründet, — und das ist häufig, — so spricht man von Perversion; ist die perverse Betätigung nur der Ausdruck eines Ersatzes für einen zur Zeit nicht möglichen normalen sexuellen Verkehr oder der Gewinnsucht, so spricht man von Perversität.

Bezüglich der perversen Betätigung des Sexualtriebes ist es, wie gesagt, der Sadismus, der mit am meisten Beziehungen zum Schwachsinn aufweist. Sadistische, aber auch die gerade gegensätzlich scheinenden masochistischen Regungen finden wir schon im normalen Geschlechtsleben angedeutet. Bei manchen Personen mischen sie sich so innig, daß man sie als Ausdruck eines gemeinsamen Grundgefühls, — der Algolagnie, d. i. der Schmerzgeilheit, angesehen hat. Schmerzzufügung ist hauptsächlich psychisch, Schmerzempfangen aber auch hervorragend physisch ein starkes sthenisches Element und in entsprechenden Situationen ein Reiz, der Tumeszenz und damit Begierde und Wollust auszulösen imstande ist.

Unter Sadismus versteht man nun eine Perversion, die das Bedürfnis hat, durch aktive Akte der Gewalttätigkeit oder Grausamkeit sich geschlechtlichen Genuß zu verschaffen.

Bei normalen Menschen im harmlosen Liebesspiel angedeutet, steigert sich die sadistische Äußerung bei Leuten mit pathologischer Affektibilität, mit Mangel an ethischen Gegenvorstellungen und Altruismus bis zu entsetzlichen verbrecherischen Handlungen. Gerade die aktive Imbezillität ist ja aber durch solche ethische Defekte, unmotivierte Stimmungswechsel und hochgradige Affektausbrüche charakterisiert! So sind die meisten Lustmörder mehr oder weniger schwer Imbezille.

Nicht selten spielt bei sexuellen Verbrechen der Imbezillen der Alkohol eine auslösende Rolle. So sagt Cramer (Gerichtliche Psychiatrie. Jena. Gustav Fischer. 1903): Daß angeboren schwachsinnige Individuen von rohen Gesellen betrunken gemacht, Notzucht und Notzuchtsversuche begehen, habe er wiederholt gesehen. Ihre leichte Bestimmbarkeit, Reizbarkeit und häufige Intoleranz gegen Alkohol prädestinieren sie geradezu zu solchen Delikten.

Der Lustmord auf krankhaft erotischer Basis verrät sich besonders deutlich durch ein unmenschliches Zerfleischen des Opfers, durch Zerfetzen der Genitalien, Wühlen in den Eingeweiden, ja selbst im Verzehren von herausgerissenen und herausgebissenen Fleischteilen der Ermordeten, also einer wahren sadistischen Anthropophagie.

Wenn man auch daran festhalten muß, daß die Ungeheuerlichkeit und Absonderlichkeit nicht unbedingt an sich schon eine ausgesprochene Geistesanomalie des Täters mit Bestimmtheit festzustellen gestattet, so liegt es doch nahe, mindestens dem Verdacht an moralische Idiotie Raum zu geben und ihm nachzugehen. Normales Gemüt und normale Urteilskraft ist derartiger Handlungen nicht fähig. Wird auch der sog. gesunde Menschenverstand geneigt sein auszurufen: „Fort mit solchen Scheusälern!", so wird der wissenschaftliche Arzt und Jurist, der über einem solchen „praktischen Denken" stehen soll, darin allerdings mit jedem Laien übereinstimmen, daß derartige unglückselige „Bestien in Menschengestalt" unschädlich gemacht werden müssen auf Lebenszeit, ob aber durch das überhaupt anfechtbare Mittel der Todesstrafe, das ist eine andere Frage. Eins muß aber heute schon unweigerlich gefordert werden: die Prüfung jedes einzelnen solchen Falles nach den wissenschaftlichen Regeln seitens Sachverständiger.

Unter den verschiedenen Unterarten des Sadismus, die sich der Verfasser hier zu be-

sprechen versagen muß, ist nur eine noch als ganz besondere Domäne der Schwachsinnigen zu erwähnen, d. i. der Sadismus an Tieren, der zoophile Sadismus.

Der Masochismus nun hat zum Unterschied vom Sadismus keinen allgemeinen Zusammenhang mit dem Schwachsinn. Den Drang, Schmerzen zu erleiden und diese als stärkere perverse Erregungsmittel bei sich angewandt zu sehen, haben allerdings wohl fast nur psychisch minderwertige oder abnorme Personen, aber auch Kinder und Greise, um ihren schwachen Geschlechtsfunktionen nachzuhelfen, nicht aber an sich die Schwachsinnigen. Allerdings gibt es schwachsinnige Pantoffelhelden, die ganz unter die Hörigkeit einer Frau geraten. Doch dürfte hier wohl in den seltensten Fällen direkt Liebe zur Tyrannei vorliegen. Etwas anderes ist es schon bei den Prostituierten, unter denen sich bekanntlich eine große Anzahl Schwachsinniger befindet, und die oft in erstaunenswertem Grade an dem sie grausam quälenden und rücksichtslos schlagenden Zuhälter hängen.

Auch hier muß sich Verfasser versagen, die Unterarten des Masochismus an dieser Stelle zu besprechen.

Der sog. larvierte Masochismus berührt sich weiterhin mit einer Perversion, der man den bezeichnenden Namen Fetischismus gegeben hat. Nach Havelock Ellis (Erotic Symbolism. Medicine, Oktober 1905) entwickelt sich dieser aus dem sog. erotischen Symbolismus, dem Trieb, physische oder psychische Charaktere, gewisse Körperteile des Geliebten oder Gegenstände aus seinem Besitze, auch solche absonderlichster Art, als Ersatz für die geliebte Person, als eine Art Symbol für sie selbst und ihre Liebesbetätigung anzusehen. Beim echten Fetischismus fällt allerdings diese persönliche Beziehung vollkommen aus. Da gerade besonders sensitive Individuen zum Symbolismus und ferner zum Fetischismus neigen, ist diese Perversion bei den Schwachsinnigen selten. Nur niedrigste Äußerungen, wie sie z. B. die von Tardieu Renifleurs genannten Leute bieten (d. h. solche, die sich an sexuell gefärbten, oft ekelhaften Gerüchen aufregen) finden wir bei manchen Kotschmierern, Menstruationsblutschmiererinnen und Urinschnüfflern unter den Imbezillen.

Wieder mehr in Beziehung zum Schwachsinn steht die Tierschändung, die Sodomiterei. Gerade Imbezille, moralisch tiefstehende mit großem sexuellen Drang — Frauen und Männer — benutzen Hunde, Kühe usw., weil sie sich auf andere Weise keine Befriedigung zu verschaffen wissen.

Eine weitere, nicht selten auf dem Boden des Schwachsinns entstehende perverse Äußerung des Geschlechtstriebes ist der Exhibitionismus. Die Exhibitionisten empfinden den Drang, vor Mitgliedern des anderen Geschlechts- oder vor Kindern schamlos ihre Genitalien zu entblößen. Kriminell stellt sich der Exhibitionismus als eine verhältnismäßig harmlose und läppisch-schwachsinnige Anomalie des Sexuallebens dar, falls nicht überhaupt eine ausgesprochene Bewußtseinsstörung beim Akte vorliegt, wie sie unter dem Einfluß des Alkohols oder als epileptischer oder paralytischer Dämmerzustand nicht so selten konstatiert werden kann.

Die zweite große Gruppe der Perversionen, die Inversion, wird heute von einer ganzen Reihe ihrer Vertreter geradezu als eine Bereicherung der Species Mensch ausgegeben, scheint also mit dem Schwachsinn gar nichts zu tun zu haben. Demgegenüber sagt aber v. Krafft-Ebing (l. c.) über sie: „in der Mehrzahl der Fälle finden sich psychische Anomalien (glänzende Begabung für schöne Künste, besonders Musik, Dichtkunst usw. bei intellektuell schlechter Begabung oder originärer Verschrobenheit bis zu ausgesprochenen psychischen Degenerationszuständen [Schwachsinn, moralisches Irresein])."

Heute stehen sich drei Ansichten über die Entstehung der konträren Sexualempfindung gegenüber; die einen halten sie für ein in der Mehrzahl der Fälle erworbenes Laster und nur in selteneren Fällen für eine angeborene Anomalie, die anscheinend besseren Kenner halten die angeborene Anlage für das gewöhnliche; dabei glauben viele der letzteren, daß die Inversion an sich meist weder lasterhaft, noch krankhaft, sondern ein auch bei gesunden Menschen vorkommendes Naturspiel sei. Forensisch müsse auch die drastischste Betätigung der Homosexualität, die Päderastie, straflos bleiben, wie man ja auch die anderen zahlreichen perversen Handlungen, wie sie sogar in so mancher anscheinend normalen Ehe vorkämen, bei Ausübung intra muros straffrei lasse. Erregung öffentlichen Ärgernisses müsse natürlich bei Homo- und Heterosexuellen gleichermaßen bestraft werden, und seien natürlich besonders Jugendliche und Unmündige durch schwere Strafandrohungen vor perversen Ausnützungen zu schützen.

Verfasser hält die Bisexualität (Über die Entwicklung des Geschlechtsbewußtseins, Grenzfragen. Bergmann. Wiesbaden 1907) für eine Art Hemmungsbildung. Die psychische Bisexualität ist nämlich ein nicht selten zu beobachtendes Phänomen bei der

beginnenden Pubertät. In dieser Periode ist das normale Sexualobjekt noch nicht endgültig gefunden. Hinzukommende Verführung befestigt vielleicht gerade die gleichgeschlechtliche Komponente des noch undifferenzierten Triebes. Ist diese Verführung imstande, eine ausgesprochene, auch nach den Pubertätsjahren bleibende Inversion auszulösen, oder tritt diese in der Pubertät sogar ohne äußeren Anlaß mit zwingender Gewalt auf, dann allerdings muß man auf eine angeborene abnorme Keimmischung schließen — eine der normalen gegenüber krankhafte Keimmischung, da sie eine für die Erhaltung der Art so unzweckmäßige Differenz zwischen Geschlechtsorganen und Gehirnanlage schuf.

Da der angeborene Schwachsinn auch auf einer Entwicklungshemmung beruht, wobei der ganze Typus des Imbezillen oft übernormal lange Zeit kindlich bleibt, sehen wir in diesen Fällen hier öfter Bisexualität als beim Normalen und sogar die körperlichen sekundären Geschlechtscharaktere können auch hier verwischt oder sich dem entgegengesetzten Geschlecht nähernd auftreten (Androgynie beim Manne, Gynandrie beim Weibe). Masturbation oder schwer erkämpfte Abstinenz macht die Invertierten manchmal so sexuell hyperästhetisch, daß schon bloße Umarmung, Küssen, oder selbst nur der Anblick der geliebten Person genügt, um Ejakulation hervorzurufen. Auch in der Irrenanstalt sieht man so manchmal sonderbare Freundschaften, besonders zwischen idiotischen Mädchen, die unzertrennlich erscheinen, sich streicheln und küssen und, wenn möglich, zueinander ins Bett kriechen. Von 39 bildungsunfähigen idiotischen Mädchen unter 14 Jahren sind mir zwei solcher Paare bekannt.

Weitere sonderbare Paare, wovon ein Partner ganz gewöhnlich ein Idiot ist, sieht man ferner in der Anstalt bei sonst ganz abweisenden Männern, die, wenn man sie nicht stört, in den dunklen Ecken herumliegen, sich innig umarmt halten, ja, wie Verfasser es einmal sah, in der Stellung der koitierenden Frösche aufeinanderhocken.

Eine weitere homosexuelle Befriedigung ist die mutuelle Onanie. Näcke (Die sexuellen Perversitäten in der Irrenanstalt. Wiener klin. Rundschau. 1899. Nr. 27 ff.) fand in der Hubertusburger Anstalt 14 unter 509 Männern, die „sicher oder sehr wahrscheinlich sich von anderen masturbieren ließen oder gegenseitig dies taten.“ Darunter befanden sich allein 10 Idioten von im ganzen 185, das ist also 5,4%. Meist sind ein Paranoiker oder ein mobilerer älterer Idiot die Verführer, die übrigen apathischen Schwachsinnigen die Verführten. Ein lasterhafter Idiot ist uns als Fellator bekannt. Bei weitem längst nicht alle zur gleichgeschlechtlichen Liebe Neigenden gehen nun bis zur intimsten und unästhetischsten homosexuellen Vereinigung — zur Pädersatie. Bei Idioten fand Näcke in Hubertusburg von 185 vier, also 2,2%, die der echten Päderastie fröhnten. Rein passiv verhielten sich zwei, aktiv und passiv zugleich zwei andere. Hierbei darf man nun nicht vergessen, daß Insassen von geschlossenen Anstalten — Irrenanstalten, Schwachsinnigenanstalten, Gefängnissen usw. — sich unter ganz abnormen Verhältnissen befinden. Vom andersgeschlechtlichen Teil getrennt gehalten, suchen sie in der mutuellen Onanie, dem Cunilingus, der Päderastie, meist nur Ersatz für den ihnen unmöglichen normalen Koitus. Es handelt sich also gerade bei ihnen bei weitem nicht immer um echte angeborene Perversion. Gerade viele Schwachsinnige, und unter ihnen wieder die passiven, sind sehr suggestibel und fallen darum der Verführung, dem bösen Beispiel und der schlechten Gewohnheit gar leicht anheim. Es wird sich also bei ihnen häufiger um Perversität, als um echte Perversion handeln.

Zusammenfassend kann man sagen, das Schwachsinnige an allen sexuell perversen Äußerungen teilhaben, daß gewisse Perversionen bei ihnen sogar prävalieren. Die Lokalerfahrung an der Riesenanstalt Hubertusburg zeigt sogar nach Näcke (l. c.), daß „die Kategorien der Idioten und Imbezillen in allen P. die Palme davontragen, am meisten wieder bei den Männern.“

Natürlich darf man solche Erfahrungen nicht verallgemeinern, geschweige denn auf die vielen in der Freiheit lebenden Schwachsinnigen ohne weiteres übertragen. Aber auch Venturi (Le degenerazioni psico-sessuali etc. Turin 1892) findet Sodomie und Exhibition am meisten bei den Imbezillen.

Forel (Die sexuelle Frage. München 1905. Ernst Reinhardt) schreibt, daß er die Sodomie hauptsächlich „bei Schwachsinnigen oder Tölpeln“ beobachtet habe, die von allen Mädchen ausgelacht, in der Stille eines Stalles bei einer Kuh Trost suchten und fanden, dafür jedoch mit schwerer Zuchthausstrafe büßen mußten.

Sollier (Der Idiot u. der Imbezille, übersetzt von Dr. Brie 1891) sagt ebenfalls, daß er am häufigsten bei Imbezillen P. gefunden habe. Viele Schwachsinnige bildeten sogar Verbindungen unter sich, um solchen P. zu fröhnen.

Voisin (L'Idiotie. Paris 1893) fand zwar bei den Idioten nie mutuelle Onanie, wohl aber bei Imbezillen.

Féré (La descendence d'un inverti, Revue générale de Clinique et de Therapeutique 1896) stellte mehrmals die seltene mammäre (Brustwarzen-)Masturbation fest.

Daß gerade unter den rohesten sexuell perversen Betätigungen intellektueller und besonders moralischer Schwachsinn eine große Rolle spielt, kann nicht genug hervorgehoben werden.

Was nun die Therapie betrifft, so kann natürlich von einer solchen kausaler Art nicht viel die Rede sein. Auch die Erziehung wird dort, wo Urteilsfähigkeit und moralischer Sinn fehlen, kaum viel ausrichten. Religiöse und moralische Dressur wird höchstens einen rein äußerlichen Firnis darstellen, unter dem das krankhafte Triebleben unbeeinflußt und unbeeinflußbar auf perverse Betätigung lauert. Die apathisch-suggestibeln Schwachsinnigen allerdings wird man erziehlich beeinflussen können, jedoch nur so lange, als man sie unter guter Aufsicht hat, denn sie fallen natürlich in schlechter Gesellschaft ebensoleicht der nächstbesten verderblichen Suggestionierung anheim. Vor allem ist es der Genuß des Alkohols, vor dem man in der Freiheit lebende Idioten soviel als nur irgend möglich bewahren muß. Bei den vielen Alkoholintoleranten unter ihnen ist ja gerade er so häufig der Agent provocateur, der sie zu den unsinnigsten Handlungen, darunter auch zu den sexuell verbrecherischen und sexuell perversen aufstachelt. Die unwissende oder schadenfrohe Umgebung hänselt leider nur zu gern solche schwachsinnige Tölpel, macht sie aus Jux betrunken und hetzt sie und damit leider auch die eventuellen Opfer des mehr oder weniger Berauschten in Unglück und Verderben. Zweckentsprechende Beaufsichtigung und Unschädlichmachung — wenn es nicht anders geht, auch dauernde Internierung —, das sind die einzigen reellen Mittel, die man bei Schwachsinnigen mit verbrecherischen und gefährlich pervers sexuellen Neigungen zur Verfügung hat. Harte Züchtigungen oder gar Korrektionsanstalts-, Gefängnis- und Zuchthausstrafen machen solche geistig minderwertigen und sozial Kranken wahrlich nicht gesünder, sondern nur noch verdorbener und verstockter, und auch die, die vielleicht bei richtiger individueller Behandlung noch zu einfacher Arbeit brauchbar gewesen, werden dort gänzlich zu jeder geordneten Tätigkeit unfähig gemacht. Heute versagt eben leider unser Strafrecht den Imbezillen gegenüber im allgemeinen wie den gefährliche P. begehenden Schwachsinnigen im besonderen. Das Ideal muß ihre Unterbringung und Unschädlichmachung in Zwischenanstalten zwischen Korrektions- und Irrenanstalten sein, in denen unter individueller Behandlung und wahrhaft sachverständiger Aufsicht bei diesen unglücklichen Menschen nutzbar gemacht wird, was irgend an brauchbaren Fähigkeiten noch in ihnen steckt. Kötscher.

Petit mal, franz. Bezeichnung für Epilepsie, speziell der leichteren Fälle des Leidens.

Pflege, häusliche, und Erziehung Schwachbegabter, pädagogische Winke für dieselben. Das schwachbegabte Kind bedarf zu besserer geistiger Entwicklung zunächst zweckmäßiger häuslicher Pflege. Oft ist ja sein Intelligenzdefekt mit auf versäumte Pflege oder fehlerhafte Behandlung des kindlichen Körpers zurückzuführen. Das Kind war meist kein Brustkind und seiner künstlichen Ernährung fehlte vielfach die rechte Sorgfalt für Beschaffung möglichst einwandfreier Milch. Viele von diesen Kleinen bekamen wohl zu bald und in zu großen Mengen ungeeignete feste Nahrung, so daß sie vor selten unterbrochenem Nutschen und Kauen keine Zeit für geistige Anregungen behielten, auch wegen Überfüllung keine Lust zu geistiger Regsamkeit verspürten. Andere litten an Nahrungsmangel, oder doch zeitlicher Unregelmäßigkeit der Speisegaben. In vielen Fällen war auch die Hautpflege des Kindes ungenügend und es fehlte ihm an guter Atemluft, an Sonnenlicht und -Wärme. Die dann häufig entstehende Rachitis oder Skrofulose oder Blutarmut wurde anfangs übersehen, später nicht ernst genommen. Vielleicht litt das Kind auch an Brechdurchfall oder anderen Verdauungskrankheiten und den mit diesen verbundenen Schlafstörungen, oder an schwerer Rekonvaleszenz nach ernsten Infektionserkrankungen. Chronische krankhafte Zustände der Kinder werden vielfach vernachlässigt. Körperlich und geistig zurückgeblieben versuchen manche erst im vorgeschrittenen Kindesalter zu laufen und noch später zu sprechen.

So ward das Sorgenkind den Eltern und Geschwistern in seiner dauernden Unbeholfenheit und Wehleidigkeit lästig. Es gewann keineswegs die Herzen seiner Umgebung. Denn sein Auge offenbarte kein Verständnis, keine neckische Schelmerei, und seine Bewegungen waren nichts weniger als anmutig. — Die Schule stellte das Sechsjährige wegen geistiger Unreife ein oder zwei Jahre zurück. Behielt sie es doch, so bedeutete das für den kleinen Debilen eine kurze, aber peinliche Zeit des Zwanges zur Lösung von Aufgaben, denen es nicht gewachsen war, dann eine weit längere Zeit völliger Vernachlässigung. Das Elternhaus half erst zwingen, dann vernachlässigen. Welche Pflichten übernimmt es nun mit dem Eintritte seines Sorgenkindes in die Hilfsschule?

Sind bei der Vorbefragung durch den Hilfsschulleiter, oder bei der nachfolgenden ärztlichen Aufnahmeuntersuchung noch zu mindernde körperliche Hemmungen der kindlichen Geistesentwicklung für das Elternauge in das rechte Licht gesetzt worden (siehe Ursachen des Schwachsinns), so gilt es nun, ärztlichen Rat einzuholen und sorgfältig zu befolgen. Daneben ist das Befinden des Kindes namentlich auch der Einfluß der geistigen Arbeit unter Leitung des Lehrers wohl zu beobachten. Alle hervortretenden krankhaften Erscheinungen, besonders auffallende Erschöpfungs- und Erregungszustände, sind mit dem vom Arzte verständigten Lehrer und mit dem Arzte selbst zu besprechen.

Die gesamte Erziehung muß jetzt einen heilpädagogischen Charakter annehmen. Der rohe Grundsatz: Was dumm ist, muß geprügelt werden — weicht dem verständigen: Was krank ist, muß geschont, und was schwach ist, muß geschützt werden. Man darf ein erschöpftes Kind nicht faul schelten und ein krankhaft erregtes wegen seiner Unart nicht schlagen. Das letztere wird man am besten zur Strafe ins Bett legen, damit es sich beruhige und niemand schädige. Auch der Eltern Sorge über die geistige Schwäche des Kindes darf diesem die Jugendlust nicht trüben, geschweige ihm das Leben verbittern. Vor allem aber sind harte Reden, wie: Aus dir wird doch nichts! — Wir haben unser Kind aufgegeben! — Das Lesen lernt es nie! — aufs strengste zu verurteilen, weil sie den letzten Funken des Lerntriebes, der Wißbegierde, des Mutes zu geistigem Leben auslöschen. Es ist vielmehr die Stimmung des schwachbegabten Kindes zugunsten der physiologischen Lebensprozesse wie der geistigen Entwicklung möglichst auf die Höhe kindlichen Frohsinns zu heben. In dem Sonnenscheine Freude verbreitender Liebe, schon in dem Tageslichte der Anerkennung beginnen die im Schatten verkümmerten Lebenspflänzlein zu gedeihen. Es kommt also zuerst auf den Geist, auf das Gemütsleben im Elternhause an, ob es den hohen Anforderungen der Pflege und Erziehung eines debilen Kindes gerecht zu werden vermag.

Die zweite Voraussetzung dafür ist das psychiatrische Verständnis für den vorliegenden Fall. Nichts ist begreiflicher, als daß besorgte und zugleich intelligente Eltern auf jeden Pulsschlag des geistigen Lebens ihres schwachbegabten Kindes achten, besonders gern, bei hoffnungerweckenden Symptomen verweilen und deren Bedeutung überschätzen. Wer ein debiles Kind erziehen will, muß aber seinen Schwächen nachgehen, so wie der Arzt der Krankheit seines Patienten nachspürt. Das Elternhaus hat die reichste Gelegenheit zu solchen Beobachtungen. Ihr Eltern schwachbegabter Kinder prüft und übt zunächst das Empfindungsleben eurer Lieblinge, laßt ihr Auge Formen und Farben unterscheiden; laßt ihr Ohr auf die Stimmen der Natur, aber auch auf Musik und Gesang lauschen, laßt ihre Hand fühlen, wägen und messen. In der Stube sei ein Klumpen weichen Tons oder des reinlicheren Plastilins, im Hofe ein Sandhaufen, im Garten Erde und Wasser ihr liebstes Spielzeug! Man begünstige jede Regung zu selbsttätigem Gestalten. Hier treten auch die Fröbelgaben und später Knaben- und Mädchenhandarbeiten in ihr Recht. Das eigene Schaffen erregt Interesse, erweckt geistiges Leben. Die praktische Übung der sinnlichen Assoziationen zwischen Auge und Hand und die sich daranknüpfenden einfachen Denkakte bilden die beste Vorbereitung für die meisten erwerbsmäßigen Arbeiten. Bei dem kindlichen Tun zeigt sich deutlich, was dem Schwachen gut gelingt, was er noch vermag und was ihm unmöglich ist. Und das Elternhaus kann auf die Eigenart und Schwäche seines Kindes noch weit besser eingehen, als die Schule mit ihrem Klassenbetriebe, günstigenfalls auch besser, als die Anstalt. Das ist gerade für Hilfsschüler mit ihren Einzeldefekten und einseitigen Geistesanlagen von großem Werte.

Das Elternhaus kann sein Kind z. B. auch am besten zu wohlgefälligen Umgangsformen anleiten. Das Grüßen, das Benehmen bei Tisch, die Höflichkeit gegen Fremde u. a. m., das alles kann gerade dem elterlichen Stande entsprechend vom Kinde geübt werden. Häusliche Arbeiten und Einkäufe für den Haushalt geben ebenfalls Gelegenheit zu praktischer Schulung. Das debile Kind, das so sehr auf ein Leben in engem Kreise angewiesen ist, kann unter idealen Verhältnissen sich seiner zukünftigen Stellung am besten im Elternhause anpassen. Das alles gilt aber doch nur von Eltern, die für ihr debiles Kind Zeit und Verständnis haben und geborene Pädagogen sind, die ihre Elternliebe und ihren Elternehrgeiz in zweckmäßiger Fürsorge und Erziehung (siehe Erziehungsgrundsätze, Erziehungsmittel) betätigen. Solche Eltern gewähren auch der Schule willkommene Hilfe und Anregung; von ihnen wird der Hilfsschullehrer verstanden, bei ihnen findet er selbst Belehrung. Man begegnet derartigen Eltern leider selten, trifft sie aber auch in den bescheidensten Lebensverhältnissen. Bist du nicht schon als Lehrer der Kleinen treuen Müttern näher getreten, Heldinnen, auf deren schwachen Schultern die Sorge für die ganze Familie lastete, einfachen, doch in ihrer reichen und

bitteren Lebenserfahrung weise gewordenen Frauen, die dein Bemühen um die schwachen Kinder am besten verstanden und würdigten? Gerade diese Frauen ersehnen für ihr schwaches Kind auch keine blendenden Lernresultate, sondern gediegene Herzens- und Willensbildung und praktisch wertvolle Belehrungs- und Betätigungserfolge; gerade sie bringen trotz der sie erschöpfenden Lebenslast ihrem Schmerzenskinde immer neue Opfer im täglichen Dienste der Kleinarbeit häuslicher Kinderpflege und Erziehung.

Delitsch.

Pflege, häusliche, schwachsinniger Kinder; ärztliche Winke für dieselbe. Für die Kinder, deren Schwachsinn man bereits im Säuglingsalter entdeckt hat, sind betreffs der häuslichen Pflege besondere Regeln nicht aufzustellen. Je sorgfältiger man die für jeden Säugling geltenden Ernährungs- und Reinlichkeitsvorschriften ausgeführt hat, um so besser werden die Resultate bezüglich ihrer körperlichen Gesundheit sein. Wo immer möglich, muß eine Ernährung mit Frauenmilch, am besten an der Brust der eigenen Mutter, stattfinden. Da, wo es sich um ein erblich syphilitisches Kind handelt (diese Gruppe stellt ja ein sehr großes Kontingent der Schwachsinnigen) kann — auch wenn die Syphilis nur von der väterlichen Seite vererbt wird — ganz ruhig die Mutter die Stillung übernehmen, da sie zumindesten gegen jede Ansteckung mit dieser Krankheit geschützt (immun) ist. Dagegen darf um keinen Preis — auch wenn Frauenmilch lebensrettend wirken würde — das Kind an die Brust einer Amme gelegt werden — die Amme würde aller Wahrscheinlichkeit nach mit Syphilis angesteckt werden. Wo die natürliche Ernährung nicht möglich ist, muß man zur künstlichen greifen, die stets zunächst in der Verabreichung einer verdünnten, später konzentrierteren Tiermilch (Kuh-, seltener Ziegen- und Eselinnenmilch) zu bestehen hat. Genauere Anweisungen über die Durchführung der künstlichen Ernährung können hier nicht gegeben werden — es empfiehlt sich stets, im Einzelfall dabei den Arzt zu Rate zu ziehen. Wichtig ist nur, daß das Kind vor Überernährung gehütet werde — daß ein Säugling zu wenig Nahrung erhält, ist auch in der Praxis eines sehr beschäftigten Kinderarztes ein beinahe unbekanntes Ereignis. Die Nahrungspausen sollen mindestens 3 Stunden betragen, nachts soll körperlich gesunden Säuglingen überhaupt keine Nahrung verabreicht werden — mehr als 6 mal innerhalb von 24 Stunden darf Nahrung demnach nicht gegeben werden. Von großer Wichtigkeit sind beim Säugling tägliche Reinigungsbäder. Man darf nicht glauben, daß ein Säugling nicht ganz frühzeitig den Aufenthalt im Freien verträgt. Auch im Winter gehört ein solches kleines Kind — nicht stürmische oder besonders rauhe oder neblige Witterung vorausgesetzt — täglich ins Freie.

Wichtiger als diese Bemerkungen sind für die Leser dieses Handbuches die Vorschriften über die häusliche Pflege älterer Kinder — denn Säuglinge kommen wohl nur ganz ausnahmsweise in heilpädagogische Fürsorge. Auch bei Kindern, die über das erste Lebensjahr hinaus sind, ist ein großer Nachdruck auf die körperliche Reinlichkeit zu legen. Wo es möglich ist, sollen in den ersten Kinderjahren noch tägliche **Bäder** gegeben werden. Normale Kinder kann man ja sehr früh durch eine entsprechende Erziehung daran gewöhnen, Stuhl und Urin (siehe später!) zu bestimmten Zeiten ins Töpfchen zu entleeren — bei psychopathischen Kindern aller Art dauert es aber oft sehr lange, bis man seine Schützlinge so weit bringen kann. Je öfter eine Verunreinigung des Körpers durch Urin und Kot vorkommt, desto mehr sind natürlich tägliche Vollbäder (bei einer Temperatur von 27—28° R) notwendig. Es dürfte sich in manchen Fällen, besonders bei torpiden Idioten, empfehlen, am Schlusse des Bades noch durch eine schnelle kühle Abgießung des Körpers für eine prompte Zusammenziehung der kleinen Hautgefäße zu sorgen, um jede Erkältungsgefahr zu beseitigen und gleichzeitig anregend zu wirken — aber systematische kalte Übergießungen solcher Kinder zur körperlichen Abhärtung sind vollkommen zu verwerfen. Man hat mit den sogenannten Abhärtungskuren der Kinder einen ungeheuren Mißbrauch getrieben. Gerade solche Kinder sind zumeist zu Erkältungskrankheiten ganz besonders geneigt. Man findet bei ihnen alle möglichen Katarrhe, insbesondere solche der Atmungs- und Darmschleimhäute — und sie sind es auch, die so häufig an nervösen Erregungszuständen, an nächtlichem Aufschrecken und ähnlichen Symptomen leiden. Ein schwachsinniges Kind sollte niemals solchen Prozeduren unterworfen werden, die ihm bei der zumeist ohnehin größeren körperlichen Anfälligkeit und Reizbarkeit nur schaden, nie nützen können. Viel besser zur Abhärtung sind die Luftbäder. Natürlich dürfen diese Bäder, die einen Aufenthalt des Kindes in der freien Luft des Gartens oder einer Veranda oder wenigstens bei offenen Fenstern mit völlig oder nahezu nacktem Körper darstellen, nicht bei sehr kalter oder heißer Witterung (in der glühenden Sonne z. B.) vorgenommen werden. Man tut gut daran, diese Luftbäder mit

systematischen Bewegungsübungen nach Gesang oder Musik zu verbinden.

Bei einer Reihe von idiotischen Kindern besteht infolge der Schlaffheit der Gewebe eine besondere Neigung zu Erfrierungen, beispielsweise bei den mongoloiden Idioten. Hier sind — wenn Frostbeulen drohen oder gar schon vorhanden sind — Kontrastbäder von außerordentlichem Wert. Man bringt die Extremitäten in ein sehr heißes Bad, läßt sie etwa 5 Minuten in demselben, um sie dann direkt hieraus in kaltes Wasser zu bringen. Diese Prozedur muß am Morgen wie am Abend mehrmals wiederholt werden. Die übrige Behandlung der Frostbeulen ist natürlich Sache des Arztes.

Auch bei älteren idiotischen Kindern sind die Bäder so häufig als es immer möglich ist vorzunehmen. Ein Bad in der Woche stellt natürlich ein Minimum dar. Wenn man sich wegen der großen Anzahl von Zöglingen in einzelnen Anstalten in der Regel mit **Duschen** behelfen muß, so mache man es sich zur Regel, niemals kalte Duschen zu verabreichen, vielmehr stets mit gut temperiertem Wasser zu beginnen, um dann am Schluß der Prozedur für ein paar Augenblicke Wasser von der Leitungstemperatur ausfließen zu lassen. Zu beachten ist auch wieder, daß diejenigen Gruppen der Idioten, die besonders leicht zu Erkältungen neigen, auch hier wieder mit der größten Vorsicht zu behandeln sind. Duschen direkt auf den Kopf werden in vielen Fällen bei Schwachsinnigen von Schaden sein. Es empfiehlt sich deshalb, von vornherein Duschen mit verschiedener Richtung des Wasserstrahls resp. der Wasserstrahlen zu installieren oder aber eine Dusche, welcher man mit der Hand eine beliebige Richtung geben kann. Wenn unter ärmlichen Verhältnissen Bäder oder Duschen unmöglich sind, so treten an ihre Stelle Waschungen des ganzen Körpers. Bei größeren Kindern (Knaben) ist eine Dusche vor dem Schlafengehen zugleich ein nicht unwesentliches Vorbeugungsmittel gegen die Selbstbefleckung.

Selbstverständlich muß der Pflege der Füße (Schweißfuß!), der Pflege der Finger- und Fußnägel, der Pflege der Haare und Zähne gleichfalls die nötige Aufmerksamkeit zugewandt werden. Hierüber brauchen an dieser Stelle genauere Vorschriften nicht gegeben zu werden, es sei vielmehr auf die in dieser Hinsicht gegebenen Anweisungen im Artikel „Hygiene der Anstalten für Schwachsinnige“ auf Spalte 94, 95 dieses Werkes verwiesen. (Hier finden sich auch noch weitere Details über Bäder und Waschungen.) Nur auf einen Punkt soll mit Nachdruck aufmerksam gemacht werden: nämlich daß das Nagelschwarz, das man leider auch bei den Kindern der sog. guten Familien nicht selten zu sehen bekommt, krankmachende Bakterien der verschiedensten Arten enthalten kann. Bei kleinen Kindern, die ohne weitere Schutzmaßregeln auf dem Boden umherkriechen, enthält der Nagelschmutz nicht selten Tuberkelbazillen. Die Finger werden in den Mund gesteckt und übertragen auf diese Weise die Tuberkulose. Ebenso ist die Art der Übertragung anderer ansteckender Krankheiten in manchen Fällen aufzufassen. Sind Eitererreger (Staphylokokken, Streptokokken) im Nagelschwarz, so entstehen durch Kratzen bei den — wie schon oben bemerkt — doppelt anfälligen Idioten oft schwere Infektionen der Haut, Bildung von Furunkeln, Rotlauf usw.

In der Art der **Ernährung** wird auch heute noch in manchen Anstalten gesündigt. Es wird vielfach zu oft Nahrung gegeben, so daß eine Überlastung des Magendarmkanales und ein ungenügender Appetit für die Hauptmahlzeiten die Folge ist, andererseits wird oft eine zu einseitige — übermäßig eiweißreiche — Kost verabreicht. Ich habe auch gesehen, daß in den Ankündigungen gewisser Anstalten „Milch nach Belieben“ versprochen wird. Es ist daran zu erinnern, daß nichts mehr die Neigung zur Aufnahme anderer Nahrung zu vermindern pflegt als ein übermäßiger, einseitiger Milchgenuß; und ferner ist zu erwägen, daß die Milch das für den Blutfarbstoff so notwendige Eisen in viel zu geringer Menge enthält, und daß deshalb die über die eigentliche Säuglingsperiode hinaus vorzüglich mit Milch ernährten Kinder unbedingt blaß und blutarm werden müssen.

Man kann (mit Baginsky und Sommerfeld) ungefähr sagen, daß Kinder der Altersstufe von 2—4 Jahren einer täglichen Nahrungszufuhr von etwa 50 g Eiweiß, 50 g Fett, 140 g Kohlehydrate bedürfen (entsprechend ungefähr 1250 Kalorieen = Wärmeeinheiten, deren der Körper bedarf, um in normaler Weise den Stoffwechsel unterhalten resp. weiterwachsen zu können). Kinder im Alter von 5—8 Jahren brauchen etwa 80 g Eiweiß, 220 g Kohlehydrate, 65 g Fett (entsprechend 1825 Kalorieen) und Kinder im Alter von 8—12 Jahren 85 g Eiweiß, 275 g Kohlehydrate und 80 g Fett.

Man gebe vom Ende des zweiten Lebensjahres ab die notwendigen Nährstoffe nur in drei Hauptmahlzeiten, die Zwischenmahlzeiten (2. Frühstück, Vesper) seien ganz wenig umfangreich (etwas Obst, ein kleines Honig- oder Butterbrot); sie sollen nur dazu dienen, durch die sonst zu langen Zwischenpausen keine schädliche Überhungerung eintreten zu lassen.

Im folgenden gebe ich eine von dem bekannten Kinderarzt Steffen stammende Tabelle wieder, in welcher die täglichen Nahrungsmengen für gesunde Kinder von 2—7 Jahren, berechnet auf 5 Mahlzeiten, enthalten sind. Ich bemerke hiezu, daß es nach meiner Erfahrung von Vorteil ist, die Milchmengen weiter herunterzuschrauben und an ihrer Stelle Vegetabilien: Gemüse, Obst in frischem Zustand, Salate in um so größerer Quantität zu geben:

Art der Nahrung	Alter		
	2 Jahre	3 Jahre	4—7 Jahre
Milch	1000 ccm	1000 ccm	1000 ccm
Fleisch	60 g	75 g	100 g
Belag	40 g	50 g	50 g
Ei	1 Stück	1 Stück	1 Stück
Bouillon oder Suppe	100 ccm	125 ccm	200 ccm
Gemüse	50 g	100 g	150 g
Kartoffel	35 g	50 g	75 g
Semmel	50 g	125 g	250 g
Butter	10 g	15 g	30 g
	= 68 g Eiweiß 66 g Fett 78 g Kohlehydrate	= 79 g Eiweiß 75 g Fett 123 g Kohlehydrate	= 95 g Eiweiß 92 g Fett 198 g Kohlehydrate
	zus. 1200 Kalorieen	zus. 1525 Kalorieen	zus. 2060 Kalorieen

Man kann auch in den ersten Lebensjahren Fleisch vollkommen entbehren; von Eiern soll gleichfalls nicht zu viel gegeben werden.

Pfaundler hat aus dem in der Literatur vorliegenden Material über spontane Nahrungsaufnahme gesunder und gesund bleibender Kinder die folgenden Zahlen für das Optimum der Zufuhr an einzelnen Nahrungsstoffen pro Tag berechnet und danach ein Menu zusammengestellt, das natürlich variationsfähig ist:

		1. oder 1. und 2. Frühstück zusammen g	Mittagmahlzeit g	Nachmittagmahlzeit g	Abendmahlzeit g	Gesamt-Gewicht g	Eiweiß g	Fett g	Kohlehydrate g	Kalorieen
Kind von 3 Jahren	Vollmilch	250	—	250	500	1000	35	35	48	660
	Weißbrot	50	—	50	—	100	7	0,5	—	238
	Zwieback	—	—	—	30	30	2,5	0,5	23	109
	Schinken, gewiegt	—	20	—	—	20	5	7	—	92
	Griessuppe	—	100	—	—	100	0,5	0,5	6	32
	Kartoffelbrei oder Rübenbrei oder Pflaumenmus	—	50	—	—	50	1,5	—	11	49
							51,5	43,5	138	1180
Kind von 6 Jahren	Vollmilch	250	—	250	500	1000	35	35	48	660
	Weiß- und Schwarzbrot	50	—	50	50	150	10	0,5	74	347
	Zucker	5	—	5	10	20	—	—	20	82
	Eingekochte Suppe	—	100	—	—	100	0,5	0,5	6	32
	Kalbfleisch, gebraten	—	30	—	—	30	9	1,0	—	45
	Kartoffelbrei oder Pflaumenmus	—	100	—	—	100	3	—	21	98
	Butter	5	—	—	5	10	—	8	—	76
							57,5	45	169	1340

		1. oder 1. und 2. Frühstück zusammen g	Mittag-mahl-zeit g	Nach-mittag-mahl-zeit g	Abend-mahl-zeit g	Ge-samt-Ge-wicht g	Ei-weiß g	Fett g	Kohle-hydrate g	Kalo-rieen
Kind von 9 Jahren	Vollmilch	250	—	250	250	750	26	26	36	495
	Weiß- und Schwarzbrot	50	50	50	50	200	13	1	98	463
	Zucker	5	—	5	5	15	—	—	15	61
	Eingekochte Suppe . .	—	200	—	—	200	1	1	12	64
	Kalbfleisch, gebraten .	—	50	—	—	50	15	1,5	—	75
	Kartoffelbrei oder Pflaumenmus	—	200	—	—	200	6	—	42	196
	Butter	10	—	—	15	25	—	20	—	190
							61	49,5	203	1544
Kind von 12 Jahren	Vollmilch	250	—	—	250	500	17,5	17,5	24	330
	Weiß- und Schwarzbrot	50	100	50	50	250	16	1	123	579
	Zucker	10	—	—	10	20	—	—	20	82
	Eingekochte Suppe . .	—	200	—	—	200	1	1	12	64
	Rindfleisch, gekocht . .	—	60	—	—	60	12	6	—	105
	Erbsenbrei	—	40	—	—	40	5	2	10	39
	Milchreis	—	100	—	—	100	2,5	2	14	85
	Schinken	—	—	—	50	50	12,5	18	—	229
	Butter	—	—	—	10	10	—	8	—	76
	Obst (trocken)	—	—	50	—	50	1	—	26	110
							67,5	55,5	229	1699

Man wird bei einem Vergleich leicht sehen, daß die zuerst angeführten Zahlen größere Werte zeigen — das, was Pfaundler gibt, sind „physiologische Minimalwerte". Sie werden in der Praxis des Alltags fast immer überschritten; bei sehr starken Überschreitungen wohl fast immer zum Nachteil der Kinder. Denn sicherlich resultieren gerade als Folgen einer Überfütterung gewisse Krankheitsbilder, in denen Drüsenschwellungen, Neigung zu Ausschlägen der verschiedensten Art, Katarrhe eine große Rolle spielen.

Pfaundler hat nach seiner persönlichen Erfahrung noch ein qualitatives Ernährungsschema aufgestellt, das ich gleichfalls im folgenden wiedergeben will:

a) Gerichte für Kinder im 2. Lebensjahre:

Milch, Mehlbrei, Semmel und Zwieback in Milch, Milchreis, Milchgries, Milchsuppe, Milch mit Haferkakao oder Malzkaffeezusatz, Brennsuppe, die meisten eingekochten Suppen (Suppenmehlspeisen), Butter auf Weißbrot, Brei von gelben Rüben, Kartoffeln, Spinat, Kochsalat, von Äpfeln, Pflaumen und Kirschen; Orangensaft, Auflauf. Rohes oder ganz weichgekochtes Ei; Eierspeise.

b) Gerichte für Kinder des 3. Lebensjahres nebst den sub a) genannten:

Haschiertes gebratenes Kalbfleisch, (gewiegter) Schinken, Hirn, Bries; gedunstetes und reifes frisches Obst. Kohl, Hülsenfrüchte Rüben. Pudding, Omelette (Pfannkuchen).

c) Vom 4. Lebensjahre an sollen die Kinder allmählich an eine einfache „Hausmannskost" für Erwachsene gewöhnt werden. Stark gewürzte und gesäuerte Speisen aber, sowie pikante Leckerbissen aller Art sind zu vermeiden.

Fleisch sollte bis zum 10. Jahre nur einmal im Tage gegeben werden. Alkohol ist selbstverständlich, wie im Kindesalter überhaupt, bei Schwachsinnigen erst recht vollkommen zu vermeiden. Wegen der Diätformen bei körperlichen Erkrankungen muß der Arzt für den einzelnen Fall gehört werden. Immerhin will ich drei von Baginsky und Sommerfeld ausgearbeitete Diätschemata, die Anstaltsleitern gute Dienste tun können, im folgenden anführen. Ihnen liegen die oben gegebenen (nicht zu kleinen) Zahlen der beiden Autoren für den kindlichen Nahrungsbedarf zugrunde.

Dabei stellt dar: Form I. Die Diät für Rekonvaleszenten von schwerer Krankheit und für fieberfreie, an zehrenden (chirurgischen) Affektionen Leidende, sowie für chronische, fieberlose Kranke.

Form II. Diät für mäßig fiebernde oder kürzlich entfieberte Kranke im Beginne der Rekonvaleszenz.

Form III. Diät für Fiebernde.

	I. Form	II. Form	III. Form
I. Frühstück	Milch und Semmel oder Zwieback oder Haferflockenbrei.	Wie I.	Milch.
II. Frühstück	Milch, Semmel oder Mittelbrot mit Butter und Belag (Schinken, Wurst, kalter Braten, auch Ei).	Milch, Ei, Semmel mit Butter.	Milch, Ei.
Mittagessen	Fleischbrühe (klar oder mit Einlage) oder Suppe, legierte oder aus Obst oder aus Milch oder Schokolade. (Gries, Reis, Nudeln, Hafergrütze, Graupen, Sago). Grünes Gemüse oder Hülsenfrüchte oder Milchgemüse oder Klöße mit Obst, oder Gemüse mit Kartoffel und Fleisch gekocht. Fleisch, geschmort oder gebraten oder gekocht mit dem Gemüse gegeben. Kompott oder Mehlspeise mit Fruchtsauce oder frisches Obst.	Fleischbrühe mit Ei oder Milchsuppe mit Einlage (Gries, Reis, Hafermehl). Milchgemüse. Kartoffelpüree. Fein gewiegtes, gekochtes oder gebratenes Fleisch. Kompott oder Mehlspeise mit Fruchtsauce. Obst.	Fleischbrühe mit Ei.
Vesper	Milch mit Semmel oder Zwieback.	Wie I.	Milch.
Abendessen	Milch oder Milchsuppe, Semmel oder Mittelbrot mit Butter und Belag oder mit Ei.	Wie I.	Milch oder Milchsuppe.

Nach diesem Überblick über die qualitative Ernährungsart in den einzelnen Diätformen seien nun auch die Mengenverhältnisse für dieselben sowie für die Altersstufen, verteilt auf die einzelnen Mahlzeiten, angegeben (s. die Tabelle auf der folgenden Seite).

Schließlich sei noch die Zusammensetzung der angegebenen Nahrungsmittel mitgeteilt (und zwar bis auf 1 berechnet auf ca. 1000 g fertiger Speise):

1. Rührei: 3 Eier, 15 g Butter, 65 ccm Milch für 200 g fertige Speise.
2. Reissuppe mit Milch: Reis 70 g, Milch 540 ccm, Wasser 540.
3. Griessuppe mit Milch: Gries 70 g, Milch 540 ccm, Wasser 540 ccm.
4. Reissuppe mit Wasser: Reis 140 g, Butter 12 g.
5. Griessuppe mit Wasser: Gries 140 g, Butter 12 g.
6. Schokoladensuppe: Schokolade 18 g, Mehl 26 g, Milch 540 ccm, Wasser 540 ccm.
7. Milchreis: Reis 200 g, Milch 400 ccm, Wasser 400 ccm, Butter 20 g, Zucker 25 g.
8. Milchgries: Gries 75 g, Milch 350 ccm, Wasser 400 ccm, Butter 30 g, Zucker 30 g.
9. Milchgraupen: Graupen 120 g, Milch 450 ccm, Wasser 700 ccm, Butter 45 g, Zucker 30 g.
10. Milchhirse: Hirse 100 g, Milch 500 ccm, Wasser 500 ccm, Butter 20 g, Zucker 20 g.
11. Grütze mit Milch: Grütze 130 g, Milch 600 ccm, Wasser 700 ccm, Butter 20 g, Zucker 20 g.
12. Brei von Hülsenfrüchten: Hülsenfrüchte 500 g, Butter 40 g.
13. Spinat: Spinat 750 g, Bouillon oder Wasser 400 g, Butter 20 g (ev. 20 g Zucker).
14. Mohrrüben mit Kartoffeln: Mohrrüben 480 g, Kartoffeln 100 g, Fleischbrühe 400 g, Butter 20 g.
15. Hülsenfrüchte mit Kartoffeln: Erbsen 125 g, Kartoffeln 100 g, Fleischbrühe 400 g, Butter 20 g.
16. Hafergrütze mit Bouillon: Hafergrütze 140 g, Bouillon 550 ccm, Wasser 550 g.
17. Backobst mit Klößen: Backobst 200 g, Mehl 280 g.

Eine besondere Berücksichtigung verdient der **Schlaf**, gerade bei den schwachsinnigen Kindern. Es ist ja ganz selbstverständlich, daß der Schlafraum möglichst groß sein muß; je

Form		Altersstufe vom 9.—14. Jahre			Altersstufe vom 5.—8. Jahre			Altersstufe vom 2.—4. Jahre		
		I	II	III	I	II	III	I	II	III
Erstes Frühstück:										
Milch oder Haferflockenbrei	ccm	500	333	500	500	333	333	250	250	250
Semmel	g	100	100	—	100	50	—	50	—	—
Oder Zwieback	g	—	—	—	80	40	—	40	40	—
Zweites Frühstück:										
Brot	g	120	—	—	50	—	—	50	—	—
Oder Semmel	g	100	50	—	—	50	—	50	50	—
Belag (Wurst, Schinken)	g	30	—	—	30	—	—	10	—	—
Butter	g	30	15	—	15	10	—	10	10	—
Eier	Stück	—	1	—	—	1	—	—	1	—
Milch	ccm	500	333	500	333	333	333	250	250	250
Mittagessen:										
Fleischbrühe oder Suppe	ccm	250	250	333	250	250	250	125	125	125
Gewiegter Braten	g	—	75	—	—	75	—	50	50	—
Fleisch (gekocht od. gebraten)	g	150	—	—	125	—	—	—	—	—
Eier	Stück	—	—	1	—	—	1	—	—	1
Gemüse, grünes	g	666	—	—	333	—	—	—	—	—
Milchgemüse	ccm	—	333	—	—	250	—	—	125	—
Kartoffel (als Beigabe)	g	250	—	—	—	—	—	—	—	—
Kompott	g	25	—	—	—	—	—	—	—	—
Vesper:										
Milch	ccm	500	333	500	333	333	333	250	250	250
Semmel	g	100	100	—	50	50	—	50	50	—
Oder Zwieback	g	—	—	—	—	40	—	40	40	—
Abendessen:										
Milch	ccm	400	333	—	250	250	—	250	250	250
Oder Milchsuppe	ccm	—	—	333	—	—	333	—	—	—
Eier	Stück	1	1	—	1	1	—	1	—	—
Brot	g	120	—	—	—	—	—	—	—	—
Oder Semmel	g	—	50	—	50	50	—	50	50	—
Belag	g	30	—	—	30	—	—	—	—	—
In Summa Kalorieen		3200	2900	1800	2000	1800	1100	1400	1000	800

mehr der auf das einzelne Kind treffende Luftraum das von der Behörde vorgeschriebene Minimum übertrifft, um so besser. Es muß sehr fleißig gelüftet werden; tagsüber sollten stets die Fenster der Schlafräume offen stehen, auch im Winter. Wo am Tage auch nur der geringste Geruch in Schlafräumen wahrnehmbar ist, da ist die Lüftung keine genügende. Eine Vorbedingung eines guten Schlafes ist selbstverständlich auch ein gutes Bett. Am meisten sind metallene Bettstellen zu empfehlen, da sie bei resp. nach ansteckenden Krankheiten am leichtesten zu desinfizieren sind. Die Matratzen sollten immer von Roßhaar sein; die Zudecken dürfen nicht zu heiß sein — also keinesfalls Feder-Plumeaus in der warmen Jahreszeit. Doppelte wollene Decken (mit leinenem Überzug) sind im allgemeinen vollkommen genügend. Nur bei sehr empfindlichen Kindern mag man in kalten Tagen die Füße noch durch ein Überbett schützen. Denn man darf anderseits auch nicht in ein anderes Extrem verfallen, die Kinder zu kalt schlafen zu lassen. Erfahrungsgemäß leidet die Schlaftiefe unter zu kühlen Bedeckungen der Schlafenden. Die Kopfkissen sollen gleichfalls keine Federn enthalten; am besten ist auch hier ein eignes kleines Roßhaarkissen. Es darf nicht zu viel Licht ins Schlafzimmer fallen, vor allem soll von der Anwendung des Nachtlichts Abstand genommen werden. Auch alle möglichen Hautreize, wie Luftzug, Abdecken des Körpers im Schlaf u. a. ebenso wie Geräusche (Gehörsreize) vermögen die Schlaftiefe zu beeinträchtigen und sind deshalb nach Möglichkeit hintanzuhalten. Eine Heizung des Schlafraums sollte nur bei sehr kalter Witterung stattfinden.

Über die Schlafdauer der Kinder findet man keine gleichmäßigen Angaben. Wenn

ich vom Säuglingsalter absehe, in dem die Schlafdauer des Kindes die Zeit des Wachsens weit überwiegt, so kann man ungefähr sagen, daß im zweiten und dritten Lebensjahre etwa 10—12 Stunden in der Nacht und 2 bis 3 Stunden am Tage geschlafen werden sollen. Allmählich tritt der Tagesschlaf dann ganz zurück. Je weiter die Kinder geistig rückständig sind, desto größer ist im allgemeinen ihr Schlafbedürfnis, speziell auch das Bedürfnis, am Tage zu schlafen. Die im folgenden gegebenen Zahlen sind deshalb nur cum grano salis zu nehmen — sie stellen etwa ein Minimum der Schlafzeit dar, welche geistesschwachen Kindern unbedingt zu gönnen ist.

Im Alter von 7 Jahren beträgt etwa die Schlafdauer 10—10½ Stunden, im Alter von 10 Jahren beträgt sie ungefähr 9½—10 Stunden, im Alter von 12 Jahren beträgt sie ungefähr 9 Stunden, im Alter von 14 Jahren beträgt sie ungefähr 8½ Stunden (Uffelmanns Zahlen).

Während vor einer Verkürzung des notwendigen Schlafes bei den Schwachsinnigen zu warnen war, muß anderseits auch darauf gedrungen werden, daß keine überlange Schlafzeit ihnen zubemessen wird. Es soll immer ein richtiger Wechsel zwischen Tätigkeit und Ruhe stattfinden. Ich greife auf eine ältere Tabelle zurück, welche von Friedländer für geistig normale Kinder gegeben worden ist, und die nach dem oben Gesagten nur mit einer gewissen Einschränkung auf schwachsinnige Kinder zu übertragen ist.

Im Alter von Jahren	Schlaf Stunden	Ruhe Stunden	Körperliche Übungen und Spiele Stunden	Geistige Beschäftigung Stunden
7	9—10	4	10	1
8	9	4	9	2
9	9	4	8	3
10	8—9	4	8	4
11	8	4	7	5
12	8	4	6	6
13	8	4	5	7
14	7	4	5	8

Kinder dürfen nicht mit vollem Magen das Bett aufsuchen. Es sollen etwa 1—2 Stunden vergehen, seit die Abendmahlzeit — die nur leicht verdauliche Speisen umfassen soll und nicht zu umfangreich sein darf — eingenommen worden ist. Die Kinder sollen nie mit voller Bekleidung schlafen, sondern immer in einem entsprechenden Schlafanzug. Bei älteren Kindern genügt ein langes Nachthemd; bei jüngeren Kindern und bei solchen, die sich leicht abdecken, muß man aber für dichter anliegende Kleider, also für etwa ein Leibchen und weite daran anzuknüpfende Beinkleider sorgen.

Nachgeholt sei noch, daß man zweierlei Schlaftypen zu unterscheiden pflegt, einen Morgentypus und einen Abendtypus. Die Personen, die dem Abendtypus angehören, „pflegen abends früh müde zu werden, dafür aber auch früh zu erwachen und, was von Bedeutung ist, nach dem Erwachen völlig frisch und leistungsfähig zu sein. Ganz anders der Morgentypus. Personen dieser Art werden spät müde. Sie arbeiten dementsprechend abends noch mit voller, jedenfalls mit ausreichender Frische und subjektiv sogar mit größerer Spannkraft als morgens. Dagegen wird es ihnen sehr schwer, morgens aufzustehen und dann unmittelbar an die ernste Arbeit zu gehen" (Aschaffenburg).

Bei dem sog. Abendtypus wird der Schlaf schnell sehr tief (d. h. es bedarf erheblicher Reize, um den Schlafenden aufzuwecken), meist schon innerhalb einer Stunde; er verflacht aber wieder ziemlich rasch und schon nach einigen Stunden ist er nur noch recht wenig tief. Umgekehrt ist es bei dem Morgentypus, bei dem die Vertiefung des Schlafes längere Zeit dauert, die größte Tiefe nicht so groß wird wie beim Abendtypus, dagegen die Verflachung langsamer eintritt als beim Abendtypus, so daß auch beim Aufwachen noch ein wesentliches Schlafbedürfnis empfunden wird. In der überwiegenden Zahl sind die Kinder Abendschläfer, erst mit zunehmendem Alter wird dann bei manchen von ihnen der Übergang zum Morgentypus wahrnehmbar. Aschaffenburg, der sich besonders eingehend mit dieser Frage beschäftigt hat, meint, daß es sich — falls schon junge Kinder Morgenschläfer sind — nicht um Wirkung schlechter Gewöhnung oder Erziehung handele, und daß auch die nach dem Morgentypus Schlafenden durchaus nicht — wie andere (Michelson usw.) glauben — nervenkrank zu sein brauchen. Er tritt auch dafür ein, daß man nervöse Kinder stets in der Mittagszeit 1—2 Stunden schlafen lassen soll. Denn wenn dadurch auch der Nachtschlaf keine so große Tiefe mehr erreiche wie ohne Tagesschlaf, so gewinnt doch die Dauer des tiefen Schlafes im ganzen. Also, der Tagesschlaf bei Kindern erfolgt durchaus nicht auf Kosten des Nachtschlafes.

Ob durch geistige Anomalien Änderungen des Schlaftypus eintreten, scheint noch nicht festgestellt zu sein.

Wichtig ist es auch, die schwachsinnigen Kinder an große Regelmäßigkeit in der Abgabe von Urin und Stuhlgang zu gewöhnen.

Man kann auch bei sehr Geistesschwachen durch planmäßige Erziehung hier viel erreichen. Insbesondere das Verunreinigen des Bettes während der Schlafzeit muß mit aller Sorgfalt hintangehalten werden. Eventuell müssen die Kinder mehrmals in der Nacht geweckt und zum Urinieren aufgefordert werden. Wenn trotzdem Besudelungen des Bettes oder der Kleider mit Urin oder Stuhlgang nicht vermieden werden können, muß der Arzt befragt werden. Er hat es noch immer in der Hand durch entsprechende Maßnahmen, beispielweise durch genaue Vorschriften über die Flüssigkeitsaufnahme, durch Regelung der Darmtätigkeit und anderes, eventuell auch durch Anwendung von Elektrizität die pädagogischen Maßregeln zu unterstützen.

An dieser Stelle sei noch auf die Wichtigkeit der Verhinderung bzw. Bekämpfung der Onanie (Masturbation) hingewiesen. Vgl. dazu den Spezialartikel Masturbation und Schwachsinn.

Über Kleidung, Wäsche, Wäschewechsel können wir uns weitere Erörterungen hier versagen, da alles Bemerkenswerte schon im Artikel „Anstalten usw.“ gebracht ist.

Es gibt gewiß noch eine Menge gesundheitlicher Fragen, die der Anstaltsleiter in der Praxis des Betriebs stellen muß. Beispielsweise, wie es sich beim Ausbruch von infektiösen Erkrankungen zu benehmen hat, welche Desinfektionsmaßregeln vorzunehmen sind u. a. m. Zur Beantwortung solcher Fragen muß er selbstverständlich den Anstaltsarzt zuziehen, dem hier eine bedeutende und nicht genug zu schätzende Rolle zufällt.

Literatur: Die Lehrbücher der Kinderheilkunde. — *P. Sommerfeld,* Ernährung jenseits des ersten Lebensjahres, in Pfaundler und Schloßmann. Handbuch der Kinderheilkunde. 1906. Leipzig. F. C. W. Vogel. — *Pfaundler,* Zur Hygiene und Diätetik des reiferen Kindesalters. S.-A. aus Börners Reich-Medizinal-Kalender. — *Dannemann,* Psychiatrie und Hygiene in den Erziehungsanstalten. Hamburg. Agentur des Rauhen Hauses. — *Weygandt,* Die Behandlung idiotischer und imbeciller Kinder. Würzburg 1900. A. Stuber (C. Kabitzsch). — *Aschaffenburg,* Der Schlaf im Kindesalter und seine Störungen. Wiesbaden 1909. J. F. Bergmann. — *Jacobi,* Die Pflege und Ernährung des Kindes, in Gerhards Handbuch der Kinderkrankheiten. Tübingen 1882. Laupp. — *Uffelmann,* Hygiene des Kindes. Leipzig 1881. F. C. W. Vogel. — *Friedländer,* in Simon, Traité d'hygiène de la jeunesse. Metz 1826.

Uffenheimer.

Pflegschaft s. unter Fürsorge, Spalte 590.

Pflugk, Friedrich Emil, geboren am 24. August 1833, trat er 1855 als Lehrer in die Anstalt für Schwachsinnige zu Hubertusburg ein, deren Leitung er 1865 erhielt. Hier wurden während seiner Wirksamkeit an 600 Zöglinge ausgebildet, von denen viele konfirmiert und als erwerbsfähig ins Leben treten konnten. Als Direktor hatte Pflugk die Verpflichtung, die bei geeigneten Dienst- und Lehrherrn untergebrachten Entlassenen zu inspizieren und zu überwachen. Bei dieser Tätigkeit machte er bald die Erfahrung, wie schwer es für Schwachbeanlagte ist, den Kampf ums Dasein siegreich zu bestehen. Er sah wie notwendig oft eine materielle Unterstützung zur Beschaffung von Kleidungsstücken, Handwerkszeug, Arbeitsmaterial usw. ist und suchte durch Gründung einer Unterstützungskasse Abhilfe zu schaffen. Bei seinem Tode, 11. August 1884, zählte dieser Fonds bereits 55 000 M. Durch diese Gründung aber hat Pf. ein Gebiet der Fürsorge betreten, das von größter Wichtigkeit für die gesamte Fürsorgetätigkeit zugunsten der in die Öffentlichkeit getretenen Schwachbefähigten zu werden verspricht. Seine Grundsätze hat er auf der II. Konferenz f. Idiotenheilpflege, 1877, in einem Vortrage „Über die Fürsorge für die aus der Anstalt entlassenen Zöglinge“ niedergelegt.

Vgl.: Zeitschr. f. d. Idiotenwes. 1884, Nr. 6.

Kirmße.

Phantasie s. unter Lügen, pathologische und Hysterie.

Phimose s. unter Einnässen Spalte 434.

Phobie s. unter Zwangszustände.

Phrenologie (φρήν, die Seele), von Gall aufgestellte Lehre, welche annimmt, daß aus der äußeren Gestalt des Schädels sich Schlüsse auf die geistigen Eigenschaften, Charakterfehler und Tugenden eines Menschen ziehen lassen.

Phrenopathie, seltener gebrauchter medizinischer Ausdruck für Geisteskrankheit im allgemeinen, identisch mit Psychose. Hingegen bedeutet der analog gebildete Ausdruck Psychopathie in der psychiatrischen Nomenklatur nicht so sehr Geisteskrankheit, als vielmehr geistige Abnormität, deren Träger dem Grenzgebiet angehört. S. auch unter Psychopathen.

Phthisis s. unter Tuberkulose.

Physiognomik (mit Berücksichtigung der Schwachsinnigen). Unter P. versteht man gewöhnlich die Kunst, aus dem menschlichen Antlitz auf die seelische Beschaffenheit des Menschen, auf seinen Charakter zu schließen. Es existieren eine ganze Reihe von Werken über diese Kunst, mit der sich besonders auch Laien vielfach beschäftigt haben. Hier soll nicht von den Liebhaberkunststücken des Charakterlesens die Rede sein, sondern vom ärztlich-wissenschaftlichen Standpunkt aus soll in möglichster Kürze über den Gesichtsausdruck gesprochen werden. Dabei wird gezeigt werden, daß auch körperliche Vorgänge, insbesondere Krankheiten, charakteristische Veränderungen des Antlitzes im Gefolge zu haben pflegen.

Die P. pflegt ein Spiegel des gesamten geistigen Menschen zu sein. Es ist klar, daß vor allem die mimische Muskulatur in ihrer Aus-

bildung und Bewegung hierbei eine große Rolle spielt. Aber man darf nicht vergessen, daß die knöcherne Grundlage, der Gesichtsschädel, daß auch die Gestalt des Hirnschädels, weiter die Form der knorpeligen Gebilde des Gesichtes und schließlich die Beschaffenheit der Haut und des Unterhautzellgewebes wesentlich dabei in Betracht kommen. Gerade bei den verschiedenen Arten der Schwachsinnigen tritt das Zusammenwirken all der genannten Faktoren bei dem Zustandekommen des für die vorliegende geistige Erkrankung typischen Gesichtsausdruckes am deutlichsten in Erscheinung.

Es ist nicht beabsichtigt, all diese Dinge nur einigermaßen erschöpfend abzuhandeln; es soll vielmehr nur das Allerwichtigste betont werden.

Buffon erklärte das menschliche Antlitz für ein lebendiges Gemälde, auf dem die Leidenschaften mit ebensoviel Feinheit wie Energie wiedergegeben werden, auf dem jede Seelenbewegung, jede Tätigkeit durch ein charakteristisches Kennzeichen ausgedrückt wird .... Duchenne de Boulogne sagte in ähnlicher Weise: „Die Seele ist ... die Quelle des Ausdruckes, sie läßt die Muskeln spielen und läßt sie das Abbild unserer Leidenschaften in charakteristischen Zügen auf dem Gesichte abmalen. Folglich können die Gesetze, welche den Ausdruck der menschlichen P. regieren, durch das Studium der Muskelwirkung erforscht werden." Duchenne hat sich denn auch diesem Studium in gründlichster Weise gewidmet, indem er die Gesichtsmuskeln einzeln faradisierte und durch Photographie des im Moment der Faradisation erhaltenen Gesichtsausdruckes die Funktion der verschiedenen mimischen Muskeln festlegte.

Das Gesicht des völlig ruhigen neugeborenen Menschen ist ausdruckslos. Eine Bewegung der mimischen Muskulatur kann — in jedem Alter — ohne Mitwirkung des Gehirns zustande kommen und charakteristische Veränderungen des Gesichtsausdruckes (Mienenspiel) erzeugen. So zeigt z. B. auch ein Kind, das ohne Großhirn geboren ist, wenn ihm saure oder süße Dinge in den Mund gebracht werden, die entsprechenden mimischen Reflexe des sauren oder süßens Schmeckens.

Ein großer Teil des Mienenspiels entsteht durch Nachahmung. Daher kommt es, daß die Blindgeborenen von den Sehenden sich so stark durch ein fast völliges Fehlen des Mienenspiels unterscheiden. Ihr Gesicht zeigt nur geringe Veränderungen, ihre P. erscheint starr, gleichmäßig, wie die einer Marmorbüste (Preyer).

Die kleinen Kinder haben ebenfalls deshalb kein charakteristisches Mienenspiel, weil sie gleich den Blinden das Gesehene nicht nachahmen können.

Dennoch kann der Arzt aus vielen Einzelheiten auf krankhafte Störungen im Körper — auch schon des Säuglings — aufmerksam gemacht werden. Während der letztere ein starkes Unbehagen durch lautes Schrei-Weinen ausdrückt, werden geringere Grade des Mißvergnügens durch ein Herabziehen der Mundwinkel angezeigt, eine Bewegung, die auch noch „für Erwachsene, welche das natürliche Mienenspiel nicht verkünstelt oder durch Selbstbeherrschung verdeckt haben" den Ausdruck eines Mißbehagens bedeutet. Über die Ausdrucksbewegungen haben Preyer und besonders Darwin ein außerordentlich umfangreiches Material zusammengebracht. Es kann hier nur auf deren Werke verwiesen werden.

Für den beobachtenden Arzt kommen nun als Merkmale weiter in Betracht die wechselnde Größe der Pupille, der veränderliche Glanz der Augen, die Blickrichtung, die Gefäßfüllung des Antlitzes, das Runzeln der Stirne, die Zusammenziehung gewisser anderer Muskeln und noch manches Andere.

Schon bei ganz jungen Kindern ist eine Erkrankung der Nerven nicht selten, die man als Tetanie oder neuerdings als spasmophile Diathese bezeichnet (s. das Kapitel Eklampsie). Hierbei ist das Wesentliche die übergroße mechanische und elektrische Erregbarkeit des Nervensystems. Diese drückt sich — wie Uffenheimer nachwies — in vielen Fällen schon frühzeitig, noch ehe andere Symptome wahrnehmbar sind, aus in einer eigenartigen Veränderung des Gesichtsausdruckes. Das spezifisch Kindliche weicht aus den Zügen und an seine Stelle tritt ein Ausdruck wie von Nachdenklichkeit oder Sorgen; man kann vielleicht auch sagen, das Gesicht erhält etwas Kniffliches oder Verschlagenes. Diese eigenartige Veränderung kommt daher, daß sich gewisse Muskeln (Kreismuskeln des Mundes, Jochbein-, Lach- und Stirnmuskel) leicht zusammenziehen, sich in einem allerleichtesten Dauerkrampf befinden. Wird dieser Dauerkrampf sehr stark, dann tritt jene Gesichtsveränderung auf, welche die Ärzte als Teufelslachen (Risus sardonicus) kennen. Sie ist für den Starrkrampf charakteristisch.

Aus einer Tabelle, die Pfaundler gegeben hat, führe ich eine Anzahl typischer Gesichtsausdrücke auf.

1. Facies dolorosa. Ausdruck: Schmerz.
   a) Offener, hemmungsloser Schmerz (Zusammenkneifen der Augen, Runzelung der Stirne, Tränung, Schreien mit weit offenem Munde, Rötung und Schweiß

im Gesicht). Bei Koliken, Harnbeschwerden, Ohrenleiden usw.

b) Verhaltener Schmerz (Lider offen, Mund halbgeschlossen, Brauen hochgezogen, Mundwinkel verzerrt; halblautes Weinen, Wimmern; klägliches Seufzen).

Bei Lungen-, Brust- und Bauchfell-Entzündung.

2. Facies luctuosa. Ausdruck: Gram, Trauer, Wehmut. (Unterkiefer und Lippen vorgestaut, herabhängend, tiefe Faltungen und Furchungen; vertikale Runzeln an der Glabella).

Bei Tuberkulose und anderen chronischen Erkrankungen.

3. Facies hydrocephalica. Ausdruck: Ernst, Nachdenken, Frömmigkeit, Andacht (Augen glänzend, Blick nach aufwärts gewandt, Pupillen klein, Stirne vertikal gefurcht, Mund geschlossen, Zähne gepreßt, flüchtige Röte und Blässe der Wangen, „Wetterleuchten“ um den Mund). Bei Gehirnhautentzündung besonders tuberkulöser Art.

4. Facies rigida (Maskengesicht). Ausdruck: oft Erstaunen. (Blick starr, Bulbi unbeweglich, Lider weit geöffnet, Lidschlag selten, Augenbrauen hochgezogen).

Bei Gehirnaffektionen, speziell verschiedenen Arten der Kinderlähmung.

Diese Typen ließen sich noch durch eine große Reihe anderer ergänzen.

Von großer Wichtigkeit nun ist der Gesichtsausdruck der Schwachsinnigen. Charakteristisch ist hierfür eine gewisse Schlaffheit und Unbeweglichkeit der Züge. Die Stirne ist meist quer gerunzelt, der Mund, aus dem die Zunge heraushängt, geöffnet, die Lider sind stark gesenkt. Ein planloses Umherblicken verrät den Mangel an Aufmerksamkeit. Doch darf diese Schilderung nicht als zutreffend für alle Arten der Schwachsinnigen hingenommen werden; sie gilt für die torpiden Idioten; im Gegensatz zu ihnen zeigen die „oft feinen, sogar hier und da niedlichen Gesichter der agitierten Idioten“ einen jeden Augenblick wechselnden Ausdruck, ein lebhaftes, aber disharmonisches Mienenspiel (Emminghaus). Es gibt aber noch einige besondere Formen des Schwachsinns, die einen ganz eigenartigen Gesichtsausdruck zur Folge haben — an dem wir sogar die Art der Erkrankung häufig ohne weiteres erkennen können. Gerade bei diesen Formen ist der Ausdruck des Antlitzes zum Teil auch bedingt durch die Form der knorpeligen Nasenteile und durch Veränderungen der Haut und des unter ihr liegenden Zellgewebes. Es handelt sich um die Myxidiotie und die mongoloide Idiotie. Des eigenartigen Verhaltens der Verknöcherungs-Vorgänge am Schädel solcher Schwachsinniger wurde beim Kapitel „Fontanelle“ bereits gedacht.

Der Gesichtsausdruck des Myxidioten ist apathisch, erscheint durch die gerunzelte Stirn und die hinaufgezogenen Brauen wie sorgenvoll.

Gleichzeitig zeigen die Kinder einen eingesunkenen Nasenrücken und eine wulstige Nase. Die Haut ist stark verdickt und trocken, das Unterhautzellgewebe außerordentlich verdickt, wulstig durch Einlagerung schleimartiger Massen. Die Gesichtsfarbe ist fahl und gelblich. Die Haare spröd, rissig, dünn gesät und weit in die Stirn herabreichend. Die Augenlider sind verdickt, es ist ein sog. „drittes Lid“ vorhanden. Das alles gibt einen so typischen Gesichtsausdruck, daß die mit dieser Krankheit behafteten Kinder einander ganz außerordentlich ähneln.

Die andere Erkrankung ist die mongoloide Idiotie. Hier ist der Gesichtsausdruck außerordentlich heiter, fast komisch. Auf den Wangen finden sich abgezirkelte rote Flecken, so daß die Kinder wie geschminkte Clowns aussehen. Auch hier findet sich ein eingesunkener, breiter Nasenrücken, dabei eine kleine Nase, gleich einem aufgesetzten Klümpchen. Die Haut ist schlaff, aber weich, die Haare in der Regel normal. Auch bei diesen Idioten ist das dritte Lid vorhanden, dabei sind die Ober- und Unterlider wie bei der mongolischen Rasse schief geschlitzt. Gerade diese Eigenart hat den Namen der Erkrankung veranlaßt.

Die Mikrocephalen haben infolge des Mißverhältnisses zwischen Hirn- und Gesichtsschädel eine Gesichtsbildung, die an diejenige des Vogelkopfes zu erinnern pflegt . . . Die Hydrocephalen (Wasserköpfe) erhalten durch die Größe des Gehirnschädels, besonders durch das Tiefliegen der Augen etwas ungemein Charakteristisches usw.

Im Gesicht der Imbezillen allein schon drückt sich mit aller Deutlichkeit ihre psychische Haltungslosigkeit aus. Sommer hat deshalb Methoden angegeben, um die Stirnbewegungen solcher Kranken registrieren zu können. Zunächst kann man den Ausdruck der Stirnmuskulatur auf berußtem Papier, das mittelst einer Rolle an der Stirn vorübergeführt wird, festhalten. Dann kann man aber auch die Bewegungen der oberflächlichen Stirnmuskeln durch einen anderen komplizierteren Apparat von Sommer graphisch fixieren.

Zwischen dem Ausdruck des Antlitzes und der übrigen Körperhaltung bestehen ebenso Relationen wie zwischen den Bewegungen der mimischen Muskulatur und den Extremitätenbewegungen. Dies gesamte Gebärdenspiel fassen wir unter dem Namen Mimik zusammen und gerade auf dem Gebiete der Geisteskrankheiten und des angeborenen Schwachsinns ist die Mimik ein wertvolles Hilfsmittel für die Diagnose. In dem Vorliegenden sollte indessen nur von der P. die Rede sein.

Auch der Lehrer vermag, was zum Schlusse noch erwähnt sei, in der Schule durch Beobachtung der P. mancherlei Wichtiges zu erkennen. Nur zwei Erscheinungen sollen heraus gegriffen werden. Beim Veitstanz (Chorea minor) sieht man im Gesicht — ähnlich wie auch an den Extremitäten — unregelmäßige und unzweckmäßige, blitzartige Bewegungen. Dieses eigenartige Grimassenschneiden sollte den Lehrer zur Benachrichtigung der Eltern veranlassen. Es kann dann oft leicht eine weitere Verschlimmerung der Erkrankung vermieden werden. Weiterhin läßt eine Beobachtung des Gesichtsaufsdruckes oft erkennen, daß sich Onanisten unter den Schülern befinden. Manche Schüler pflegen, wenn sie sich unbeobachtet glauben, durch Reiben der Genitalien an den Schulbänken usw. masturbatorische Manipulationen vorzunehmen. Der glänzende Blick, das gerötete Antlitz, die fest zusammengepreßten Zähne bei geöffnetem Mund verraten hier leicht, was mit dem Schüler vor sich geht.

Literatur: *W. Preyer*, Die Seele des Kindes. Leipzig. Th. Grieben. 1895. — *J. A. Sikorsky*, Die Seele des Kindes usw. Leipzig Barth. 1902. — *Darwin*, Der Ausdruck der Gemütsbewegungen bei den Menschen und den Tieren. Übersetzt von J. Victor Carus. Stuttgart. E. Schweizerbart (E. Koch). 1872 (enthält außerordentlich zahlreiche Literaturangaben). — *L. Robinson*, Die Physiognomie der Kinder. Deutsche Revue, Jahrgang 22. 1897. Bd. IV. — *Buffon*, histoire naturelle de l'homme. Paris 1792. — *G. R. Duchenne*, Physiologie der Bewegungen nach elektrischen Versuchen und klinischen Beobachtungen mit Anwendung auf das Studium der Lähmungen und Entstellungen. Übersetzt von C. Wernicke. Cassel u. Berlin. Th. Fischer. 1885. — *G. B. Duchenne* (de Boulogne), Mécanisme de la physionogmie humaine ou analyse électrophysiologique de l'expression des passions Paris. J. B. Bailliere et fils. 1876. Texte et Atlas. — *Kassowitz*, Infantiles Myxoedem, Mongolismus und Mikromelie. M. Perles. Wien 1902. — *Uffenheimer*, Ein neues Symptom bei latenter und manifester Tetanie des Kindesalters — das Tetanie-Gesicht. Jahrbuch für Kinderheilkunde. N. F. Bd. 62. H. 6. — *Sommer*, „psychiatrische Untersuchung" im Lehrbuch der klinischen Untersuchungsmethoden von Eulenburg-Kolle-Weintraud. Urban u. Schwarzenberg. Berlin u. Wien. 1904. — *Pfaundler*, „Semiotik der Kinderkrankheiten" im Handbuch der Kinderheilkunde von Pfaundler-Schloßmann. Leipzig. F. W. C. Vogel. 1906. — Morison, Physiognomik der Geisteskrankheiten, Leipzig 1853. — *Emminghaus*, Die psychischen Störungen des Kindesalters. Tübingen 1887. Laupp.

Uffenheimer.

Pigmentanomalien, d. h. Abweichungen der Haut-, Haar-, Irisfärbung vom normalen Typus, sind eine sehr häufige Erscheinung und pflegen das körperliche Wohlbefinden nicht zu beeinträchtigen. Man unterscheidet 1. Pigmentatrophien: totale (auch Albinismus genannt, macht die betr. Individuen sehr auffällig, da sie außer vollkommen weißer Haut auch weiße Haare und rote Iris besitzen) und partielle (unregelmäßig begrenzte weiße Hautpartien). Totale Pigmentatrophie ist angeboren, oft auch die partielle (Degenerationszeichen). Doch kann letztere auch erworben werden, z. B. durch Syphilis. 2. Pigmenthypertrophie. Hierhin gehören Muttermäler, Leberflecken, Sommersprossen. Letztere finden sich besonders oft bei rothaarigen Individuen. Auch das Licht spielt bei ihrer Entstehung eine Rolle. Zeigen Pigmentmäler, was auch bei jugendlichen Personen vorkommen kann, eine Neigung zum Wachsen, so bedarf es alsbaldiger Entfernung auf chirurgischem Wege, da aus diesen im allgemeinen harmlosen Gebilden die schlimmsten bösartigen Neubildungen sich entwickeln können.

Pinel, Philipp, bedeutender Psychiater, geboren am 20. April 1745 zu St. André d'Alayrac in Frankreich, als Sohn eines armen Dorfarztes. Er studierte zunächst Theologie und wandte sich, schon 30 Jahre alt, endlich der Medizin zu, und bezog zu diesem Zwecke nacheinander die Hochschulen von Toulouse, Montpellier und Paris. Das traurige Schicksal eines wahnsinnigen Freundes veranlaßte ihn, sich den Geisteskranken zu widmen. Er bereitete sich mit großer Gewissenhaftigkeit für dieses Fach vor und erlangte vorzügliche Kenntnisse in demselben. Im Jahre 1792 trat er als Arzt am Bicêtre ein, vertauschte diese Irrenanstalt jedoch 1794 schon mit derjenigen der Salpêtrière. Er bekleidete noch eine Reihe anderer Ämter, bis er am 26. Oktober 1826 zu Paris starb.

Seine Verdienste um die Anbahnung einer menschlichen Behandlung der Geisteskranken sind sehr groß. Es kostete ihm einen nicht geringen Kampf, die Trennung der Irrsinnigen und Blöden von den Verbrechern durchzuführen und ärztlicher Überwachung zu übergeben. Bekannt ist sein energisches Auftreten gegen die Fesselung der Geisteskranken, denen er trotz der Mißbilligung des Konvents (die ihm auf das äußerste hätte gefährden können!) die Ketten abnehmen ließ. P.

beschäftigte sich auch mit dem Studium der Idiotie, worunter er sowohl Blödsinn als auch Wahnsinn und Stumpfsinn verstand und führt dies näher aus in einer Schrift „Traité medico-philosophique sur l'aliénation ou la Manie“, Paris; deutsche Übersetzung: „Philos.-med. Abhandlungen über Geisteszerrüttungen“, Wien 1801; die Kapitel „Idiotisme ou Oblitération des facultés intellectuelles et affectives“ und „De l'idiotisme, Observation et Note complémentaire“ sind durch Prof. Bourneville in dessen „Recueil de memoires, notes et observations sur l'idiotie“, Paris 1891, neu ediert worden.

Vgl.: *Laehr*, Gedenktage d. Psychiatrie. S. 188 u. 316. Kirmße.

Pityriasis (*πίτυρον*, Kleie), Kleienflechte, hartnäckige Hautkrankheit parasitären Ursprungs, welche mit feinschuppiger Epidermisabschilferung einhergeht.

Plagiocephalie s. unter Schädel.

Plastische Operationen nennt man zum Zwecke der Verbesserung der Funktion von Organen oder in der Absicht einer Tilgung angeborener bzw. erworbener körperlicher Defekte vorgenommene, chirurgische Eingriffe. Beispiele: Cheiloplastik, Lippenplastik bei Hasenscharte; Rhinoplastik, Nasenplastik, bei Sattelnase, oder nach der Abheilung lupöser Erkrankungsprozesse des Organs; Uranoplastik, Gaumenplastik, bei angeborener Gaumenspalte (Palatoschisis), oder Wolfsrachen. S. auch unter Krüppel, schwachs. med. Teil.

Plater (Platter), Felix, einer der ausgezeichnetsten Ärzte des 16. Jahrhunderts. Sohn des bekannten Baseler Schulrektors Thomas P., geboren 1536, studierte und promovierte er 1556 in seiner Vaterstadt Basel zum medizinischen Doktor. Er wandte sich der Anatomie zu und erweiterte hierin seine Kenntnisse namentlich in Montpellier. Darauf unternahm er wissenschaftliche Reisen durch Frankreich und Deutschland, bis er 1560 zum Professor der praktischen Medizin in Basel ernannt wurde, wo er, unter Ablehnung auswärtiger Berufungen, bis zu seinem Tode, 28. Juli 1614, erfolgreich wirkte.

Von fröhlicher Natur, hat P. doch stets in erstem Streben der Wissenschaft gedient. Nach dem berühmten Anatomen Vesalius hat er 1557 als der erste in Deutschland eine menschliche Leiche seziert. In seiner Vaterstadt legte er einen botanischen Garten an und gründete ein naturwissenschaftliches Kabinett. Eine besonders aufopfernde Tätigkeit entwickelte er während der Pestzeiten 1564—1610. Auf psychiatrischem Gebiete verlangte P. eine angemessene Behandlung der Irrsinnigen. In seinen Schriften „Observationum in hominis affectibus plenisque libri tres.“, lib. I, pag. 38 und lib. III, pag. 35, Basel 1614 und „Praxeos tract. de funct. laesionibus“, pag. 55 u. 122, Basel 1602, redet er auch über den Kretinismus. Unter der Aufschrift „Stultitia originalis“ sagt er in dem ersteren Werke folgendes: „Es gibt auch einige Narren, welche außer ihrer angeborenen Dummheit von der Natur durch mannigfache Gebrechen gekennzeichnet sind; dergleichen trifft man allenthalben, besonders aber findet man sie häufiger in bestimmten Gegenden: so habe ich in einem Dorfe von Wallis, Bremis mit Namen, sehr viele an der Straße sitzen sehen, von denen einige zu mir nach Sedunum (Sitten) geschickt worden waren, ob ich ihnen vielleicht etwas Hilfe angedeihen lassen könnte —“, Kapitel „De mentis alienatione et stultitia in Valesiae pago Bremis“.

Vgl.: *Düntzer*, Thomas Platters Leben. Stuttgart. S. 182ff. — *G. Freitag*, Bilder aus d. deutschen Vergangenheit. Bd. II. — *Pagel*, Biogr. Lex. hervorrag. Ärzte. Bd. IV, S. 585. Berlin 1886. Kirmße.

Platycephalie s. unter Schädel.

Platz, Therese, gründete in Gemeinschaft mit ihrem Gatten, dem 1864 verstorbenen Taubstummenlehrer Friedrieh Platz aus Königsberg, am 6. August 1854 die erste russische heilpädagogische Anstalt für Krampfleidende, geistig Zurückgebliebene, Schwachsinnige und Idioten, auf Sassenhof bei Riga. Dieses Institut wurde von einer gemeinnützigen Gesellschaft und der Stadt Riga unterstützt. Die Gründerin leitete dasselbe bis zum 17. März 1901, von welchem Zeitpunkte an es unter dem Namen „Theresia“ in fremden Besitz überging.

Frau P., eine sowohl theoretisch als auch praktisch äußerst tüchtige Erzieherin wandelte bezüglich ihrer Methode namentlich in den Bahnen Séguins, Fröbels und Georgens (s. d.), deren Ideen sie weiter auszubauen suchte. Sie war auch schriftstellerisch tätig: „Was ist Idiotie?“ Riga 1876; „Die Pflege u. Erziehung zurückgebliebener Kinder“, Leipzig 1880, 2. Lief.; „Mitteilungen über die heilpädagog. Anstalt“, 1854—1886; „Die heilsamen Beziehungen des Kindergartens zur Idiotenheilpflege“, Zeitschr. f. d. Behandl., X Jahrg. 1890, Nr. 3.

Vgl.: Zeitschr. f. d. Behandl., XIV. Jahrg. 1894, Nr. 4. Kirmße.

Platzangst, identisch mit Agoraphobie, s. Spalte 18.

Pneumatometrie (*πνεῦμα*, Hauch), Methode zur Messung der Kraft, mit welcher eine Person ein- und auszuatmen vermag. Diese Kraft ist abhängig von der Elastizität des Lungengewebes, der Größe der Lunge, der Entwicklung der Atemmuskeln. Verwendet wird ein Apparat (Pneumatometer), welcher den bei der Einatmung ausgeübten Zug oder den bei der Exspiration wirkenden Druck auf ein Quecksilbermanometer überträgt, dessen Skala entsprechend graduiert ist.

Pollution s. unter Pubertätsirresein.

Polsterbett, mit gepolsterten Seitenwänden versehene Bettstatt zur schonenden Lagerung von Kranken, welche durch körperliche Unruhe gefährdet sind, sich Verletzungen zuzuziehen, welche ihr Leiden komplizieren würden. Ein P. erleichtert die Behandlung von Epileptischen, Hysterischen, insbesondere auch von choreatischen Kranken oftmals ganz ungemein und sollte in jeder Anstalt vorhanden sein oder doch wenigstens sich leicht improvisieren lassen.

Poltern (Paraphrasia praeceps) ist eine zu hastige Redeweise, bei der die Artikulation der Laute verwaschen wird und einzelne Laute, Silben und Worte ausgelassen oder umgestellt werden. Der Polterer spricht die einzelnen Laute so undeutlich, daß verwandte Laute nicht voneinander zu unterscheiden sind.

Vom Stammeln unterscheidet sich diese Störung dadurch, daß nicht bestimmte Laute betroffen sind sondern alle. Auch verschwindet das Poltern beim langsameren Sprechen, das Stammeln nicht.

Der Polterer läßt häufig in der Hast Laute, Silben und Worte aus, schiebt andererseits gern Verlegenheitssilben wie ä, ä ein.

Er verspricht sich infolge der zu großen Schnelligkeit immerfort, indem er entweder gleichwertige Laute vertauscht (z. B. „Teder“ und „Finte“ für: Feder und Tinte) oder Laute und Silben antizipiert (z. B. wir „gellen“ (wollen) spazieren gehen) oder indem er Laute oder Silben nachklingen läßt (z. B. der Mann ißt die Suppe mit dem „Suffel“ (Löffel) oder „der Junge und der Mädchen wollen die Woldaten [Soldaten] sehen“).

Gelegentlich ist auch die Hast so groß, daß es zu inkoordinierten Sprachbewegungen kommt und der Patient stecken bleibt, ähnlich wie der Stotterer. Doch unterscheidet sich dies Steckenbleiben des Polterers dadurch vom Stottern, daß der Polterer es durch größere Aufmerksamkeit verhüten kann; der Stotterer hingegen spricht um so schlechter, je mehr er die Aufmerksamkeit auf die Rede wendet. Übrigens kann sich Stottern und Poltern direkt kombinieren. Davon sprechen wir noch.

Charakteristisch für das Poltern ist es, daß es beim Nachsprechen kleiner Sätze sofort verschwindet.

Nach meinen Beobachtungen muß man zwei verschiedene Klassen von Polterern unterscheiden, was für die Prognose und Therapie sehr wichtig ist.

Die erste Klasse ist begabt, denkt leicht und schnell und ist gewandt im Ausdruck; doch die Zunge dieser Polterer ist verhältnismäßig ungeschickt und vermag die unendliche Fülle zuströmender Worte nicht mit exakter Artikulation wiederzugeben. Diese auch meist vorlauten, hastigen Patienten haben so viel zu sagen, daß sie in ein jagendes Tempo verfallen. Dabei wird die Artikulation ungenau und verwaschen, Laute, Worte und Silben fallen aus oder wirbeln in sinnloser Weise durcheinander.

Die zweite Klasse hingegen ist wenig intelligent, ringt mühsam mit der Gestaltung eines Gedankens und findet schwerer und langsam die passende Ausdrucksform. Wenn diese Patienten unter stetem Zweifeln und Korrigieren endlich die richtigen Worte gefunden haben, so stoßen sie, um die verlorene Zeit einzuholen, mit größter Hast den Satz heraus. Nun tritt dieselbe Störung auf wie bei der ersten Klasse. Die Laute werden schlecht artikuliert, Laute, Silben und Worte werden ausgelassen oder umgestellt.

In beiden Fällen kann die Sprache fast unverständlich werden.

Praktisch ist es wichtig, von vorneherein zu bestimmen, zu welcher Klasse von Polterern der Patient gehört. Die erste Klasse hat natürlich eine bessere Prognose, und die Therapie ist einfacher, die Behandlungsdauer kürzer. Bei der zweiten Klasse ist die Prognose nicht so gut und hängt davon ab, ob es gelingt, die geistigen und sprachlichen Defekte des Patienten auszugleichen; die Therapie ist hier schwieriger und langwieriger.

Es ist beachtenswert, daß das P. selten ganz rein auftritt, sondern meist mit anderen Sprachstörungen kombiniert ist.

Sehr häufig kommt P. zusammen mit Stottern vor (s. Art. Stottern). Der Patient sitzt dann zunächst an einer Stelle der Rede vollständig fest, indem die Übertreibung des konsonantischen Widerstandes das Zustandekommen der betreffenden Silbe verhindert.

Sobald aber das Hindernis genommen ist, werden die Worte in sinnloser Hast kaum verständlich herausgepoltert.

Meist ist wohl das Stottern das primäre Übel. Der Stotterer hofft weiteren Redehemmungen durch möglichst schnelles Tempo zu entgehen.

In manchen Fällen jedoch tritt das Stottern erst sekundär zum P. hinzu. Auch beim P. kommt es ja zu inkoordinierten Bewegungen Es ist also eine gewisse Disposition für das Stottern vorhanden. Wenn nun gewisse Schädlichkeiten (Infektionskrankheiten, Schädelverletzungen usw.) den Polterer treffen, so kann auf Grund der vorhandenen Disposition leicht Stottern hinzutreten.

Gern kombiniert sich das P. mit den verschiedenen Formen des Sigmatismus. Die mangelhafte Artikulation des Polterers begünstigt die Enstehung des Lispelns (s. Art. Stammeln). Besonders kommt beim P. der Sigmatismus simplex vor, bei dem zur Bildung der S-Laute die Zungenspitze fälschlich zwischen die Zähne gesteckt wird. Öfters habe ich beim P. eine eigentümliche Komplikation des Sigmatismus simplex gefunden. Infolge der großen Schnelligkeit der Rede wird nämlich die Zungenspitze nicht nur für die S-Laute zwischen die Zähne gesteckt, sondern bleibt dort auch bei allen anderen Lauten liegen, so daß die Rede ganz unverständlich wird.

Der Parasigmatismus lateralis, das seitliche Lispeln (s. Art. Stammeln) kommt ebenfalls häufig beim P. vor.

Sehr häufig findet sich bei den Polterern der zweiten Klasse eine eigentümliche Komplikation, nämlich eine Art Agrammatismus (s. Art. Agrammatismus). Unter Agrammatismus versteht man die Unfähigkeit, sich in richtig flektierten und geordneten Sätzen auszudrücken. Es gibt drei Arten von Agrammatismus. Bei der ersten Art können selbst ganz einfache Sätze nicht einmal nach-

gesprochen werden. Bei der zweiten Art können zwar einfache Sätze nachgesprochen werden, aber in der spontanen Sprache gibt es keine richtigen Sätze. und es wird auch weder dekliniert noch konjugiert. Die dritte Art des Agrammatismus besteht darin, daß zwar spontan in Sätzen gesprochen und auch flektiert wird, aber der Ausdruck ist oft schief, die Satzstellung meist verschroben, und die Deklinations- und Konjugationsformen sind in seltsamster Weise entstellt. Bei dieser Art des Agrammatismus entsteht ein eigenartiger Jargon, als ob ein ganz ungeübter Fremder „Deutsch" sprechen wollte.

Diese dritte Art des Agrammatismus ist beim P. nicht selten. Infolge der schwerverständlichen Sprache kann dieser Agrammatismus zunächst verborgen bleiben, bis es dem Patienten nach längerer Therapie gelingt, deutlich zu sprechen.

Was die Therapie des P. anbetrifft, so führen nach meiner Erfahrung Artikulations- und Leseübungen, wie sie Gutzmann vorschlägt, nicht zum Ziele. Denn das P. ist keine eigentliche mechanische Störung. Jeder Polterer kann kleine Sätze tadellos nachsprechen. Erst wenn die Aufgabe über das rein Mechanische hinausgeht, wenn der Polterer schwierigere Sätze nachsprechen oder gar selbständige Gedanken selbständig ausdrücken soll, dann beginnt die Störung.

Bei der ersten Klasse der Polterer, die eine gut ausgebildete formale Sprache haben, genügt es, das Redetempo zu verlangsamen und eine gewisse Disziplin beim Sprechen herzustellen, daß nicht ein Gedanke dem anderen den Rang ablaufen will.

Diesen Patienten spreche man zunächst eine kleine Erzählung in kurzen Sätzen langsam und gut (doch nicht übertrieben) artikuliert vor und lasse sie jeden einzelnen Satz ebenso nachsprechen. Dann muß der Patient versuchen, das Ganze noch einmal im Zusammenhang mustergültig zu wiederholen. Allmählich kommen dann kompliziertere Stücke heran. Aber diese schulmäßigen Übungen genügen nicht. Der Patient muß vielmehr zum Schlusse besonders in freier Rede geübt werden. Und zwar muß man den temperamentvollen Patienten auf solche Themata bringen, die ihn interessieren und sein seelisches Gleichgewicht zu alterieren vermögen.

Bei der zweiten Klasse von Polterern ist die Aufgabe schwieriger. Die einzelnen Sätze sprechen sie wohl korrekt nach, aber sobald sie eine ganz kleine Erzählung im Zusammenhang wiederholen sollen, beginnen sie zu stocken, zu zweifeln, zu korrigieren und dann wild darauf loszuschlagen. Hier kann man nur langsam schrittweise vorgehen.

Diese Polterer müssen erst lernen, exakt zu denken und sich auszudrücken.

Hier kann man damit beginnen, Anschauungsbilder mit einfachen kurzen Sätzen zu erklären, natürlich in langsamem Tempo und mit richtiger Artikulation. Der Patient spricht zunächst jeden Satz nach und versucht dann noch einmal das ganze Bild zu erklären. Sodann geht man zu ganz kleinen Erzählungen über. Auch hier wird zunächst Satz für Satz vorgesprochen und vom Patienten wiederholt. Dann erzähle man ihm noch einmal das Ganze im Zusammenhang vor und lasse es ihn noch einmal mustergültig wiederholen. Erst allmählich lernt der Patient schneller denken und sich gewandter ausdrücken, so daß man ihm immer etwas schwierigere Aufgaben stellen kann, bis man schließlich zu ganz spontaner Rede über Gegenstände regsten Interesses gelangt. Nur wenn es gelingt, durch systematische Übungen die formale Sprache dieser Patienten zu schulen, kann man hoffen, sie auch vom P. zu befreien.

Wenn P. mit Stottern kombiniert ist, so muß man den Patienten zunächst vom Stottern befreien. Wenn der Patient Sätze ohne Stottern nicht nachsprechen kann, so spreche man zunächst Sätze nach Anschauungsbildern mit ihm zusammen, bis die Sprachfurcht weicht und das Nachsprechen gelingt. Dann geht die Behandlung denselben Weg, wie beim P. Nur muß man bei diesen Patienten mehr das psychische Moment berücksichtigen und durch geeigneten Zuspruch den Sprachmut des Patienten mehr und mehr zu heben suchen.

Bei Kombination mit Lispeln muß dieses erst beseitigt werden, bevor man sich mit dem P. beschäftigen kann.

Liegt neben P. auch der geschilderte Agrammatismus dritten Grades vor, so muß man sich die Mühe nicht verdrießen lassen, jede falsche Flexionsform und Satzstellung und jeden schiefen Ausdruck immer wieder zu korrigieren.

Literatur: Lehrbücher über Sprachstörungen von *Berkhan, Coën, Gutzmann, Kußmaul, Treitel;* ferner *Liebmann,* Poltern (4. Heft der Vorlesungen über Sprachstörungen); *Liebmann,* Die Sprachstörungen geistig zurückgebliebener Kinder. S. 54 (Berlin, Reuther & Reichard, 1901). — *Liebmann,* Stotternde Kinder. S. 67 (Berlin, Reuther & Reichard, 1903). — Ferner zahlreiche Aufsätze verschiedener Autoren in der Monatschrift f. Sprachheilkunde von A. u. H. Gutzmann.

Liebmann.

Polydaktylie (πολύς, viel und δάκτυλος, Finger), das Vorhandensein überzähliger Finger oder Zehen, oftmals bei zahlreichen Mitgliedern derselben Familie beobachtet, wird zu den Degenerationszeichen gerechnet.

Polymorphismus s. unter Vererbung.

Polyphagie (πολύ, viel und φαγεῖν, essen), Gefräßigkeit, s. Spalte 645.

Polypragmasie (πολύς, viel und πράσσω, schaffen, tun), Vielgeschäftigkeit mit dem Nebensinn des Oberflächlichen, schnell Abspringenden. Symptom manischer Erregungszustände s. unter Manie.

Poole, Richard, Dr., geboren 1780 zu Edinburg, studierte er daselbst und wurde 1805 in St. Andrews zum medizinischen Doktor promoviert. Er interessierte sich sehr für die phrenologischen Lehren des Dr. Gall in Wien. In vielen seiner Aufsätze trat er für eine bessere Volksbildung ein. In seinem 1819 erschienenen „Essay on education" fordert er unter Anwendung energischer Worte die Verbesserung und Hebung des traurigen Zustandes der Blödsinnigen in Schottland. Insbesondere plädiert er für die Errichtung besonderer Bildungsanstalten unter dem Hinweis, daß manches Kind, rechtzeitig in geeignete Erziehung genommen, noch ganz „verständig" werden könne. Leider verhallte die mahnende Stimme dieses ersten schottischen Herolds ungehört. Erst Jahrzehnte später wurde auf Dr. Guggenbühls (s. d.) Initiative hin das Werk in Angriff genommen. P. starb, fast 90 Jahre alt, am 18. Februar 1870 zu Coupar-Angus nach segensreicher Wirksamkeit.

Vgl.: Biogr. Lexikon hervorrag. Ärzte. Bd. IV, 1886. S. 608. — P. *Disselhoff*, Die gegenwärtige Lage der Kretinen", 1857, S. 53. — *Laehr*, Gedenktage d. Psychiatrie, S. 56. Kirmße.

Porencephalie (porus, Loch und ἐγκέφαλον, Gehirn) stellt das Endresultat eines im fötalen Leben oder in der ersten Kindheit durchgemachten Entzündungsprozesses an einer umschriebenen Stelle des Gehirns dar: es findet sich eine narbige Einziehung der Hirnoberfläche an der erkrankten Stelle, die sich wie ein Loch in der Hirnsubstanz ausnimmt. Je nach der Lage des sog. porencephalischen Defektes zeigen sich, da die einzelnen Teile der Hirnrinde eine unterschiedliche Bedeutung haben (s. Lokalisationslehre), verschiedenartige psychische Ausfallserscheinungen bei den sog. Porencephalen. Oft sind auch körperliche Mißbildungen, Verkürzung einer oder zweier Extremitäten, spastische Zustände (Kontrakturen) in bestimmten Muskelgruppen derselben die Folge und gestatten Rückschlüsse auf den Sitz des zentralen Defektes. Viele Fälle von Idiotie und Epilepsie sind auf P. zurückzuführen, die ihrerseits nicht selten aus traumatischen Einflüssen (Blutungen in die Hirnsubstanz während der Geburt, Beschädigungen des Zentralorgans durch Fall, Stoß usw.) sich erklärt.

Poriomanie s. unter Monomanie, identisch mit Fugues, s. Spalte 620.

Pottsche Krankheit (malum Pottii) nennt man die tuberkulöse Wirbelentzündung, welche zur winkeligen Kyphose (siehe unter Wirbelsäulenverkrümmung) führt. Man spricht dann auch vom Pottschen Buckel.

Powell, Francis Marion, Dr. Geboren am 20. November 1848 zu Morgan Country in Ohio. Bereitete sich auf der Ohio Wesleyan-Universität für seine höheren Studien vor und besuchte dann das Starling Medical Kolleg, um seine medizinische Ausbildung zu vollenden. Im Februar 1875 wurde er zum Doktor der Medizin graduiert. Er betrieb zunächst eine umfangreiche Privatpraxis, die ihn sehr beliebt machte. Sein Interesse für die Schwachsinnigen führte ihn bald in die Arbeit an diesen Minderwertigen. Infolge seiner ausgezeichneten Gaben, seiner umfassenden theoretischen wie praktischen Kenntnisse, wurde er im Juni 1882 als Dirigent der Jowa Institution for Feeble-Minded in Glemwood (gegr. 1876) berufen, die er zu einem der geachtesten Institute dieser Art in Amerika ausgestaltete. Auch als Präsident der Vereinigung medizinischer Direktoren erwarb er sich den Beifall seiner Fachkollegen. Als tiefreligiöser Charakter war er gleichfalls geschätzt. Schwere Leiden beeinträchtigten in der letzten Lebenszeit sein Schaffen, bis er am 16. August 1903 zu Chicago verschied.

Vgl.: *Roger*, In Memory of Dr. F. M. Powell, Journal of Psycho-Asthenics. 9. Bd., 1. Heft. 1904. Kirmße.

Präkordialangst. Angst, verbunden mit Druckgefühl in der Herzgegend. S. unter Angst, Spalte 60 usw.

Prädisposition s. unter Vererbung.

Präventivmaßregeln gegen die unsoziale Betätigung Schwachsinniger, s. unter Fürsorge für Schwachsinnige im modernen Recht, Spalte 583.

Preußen, Bestimmungen, gesetzliche, bezügl. der Versorgung und des Unterrichtes Schwachsinniger s. unter Bestimmungen, Spalte 290.

Probst, Joseph, Gründer der Kretinenanstalt Ecksberg und Pfarrer in Altmühldorf. Geboren am 19. März 1816 zu Reichersbeuern in Bayern als Sohn eines Sägemüllers. Er hatte eine sehr schwere Jugend durchzumachen, da er schon im Alter von 9½ Jahren sein Brot selbst verdienen mußte. Bei verschiedenen Bauern diente er als Hütejunge, später kam er zu den Sennen auf die Alm. 1830 hörte er die Messe eines neugeweihten Priesters und beschloß nun sich auch dem geistlichen Stande zu widmen. So bezog P. unter vielen Entbehrungen die Lateinschule zu Tölz, wo er so gute Fortschritte machte, daß er 1831 nach München übersiedelte. Nach acht Jahren angestrengter Lernzeit hatte P. das Gymnasium absolviert, studierte dann Philosophie und trat danach in das Georgianische Klerikalseminar ein. 1843 erhielt er die Priesterweihe. P. wirkte nunmehr als Kooperator in Oberaudorf, nachher in Mühldorf, 1845 in Freising. Auf allen diesen Posten wendete er viel Sorgfalt daran, um ein guter Lehrer zu werden. 1847 als Expositus in Oberdarching, kam er zum ersten Male mit den Schwachsinnigen in nähere Berührung, indem er ein kleines Mädchen „das verstandesarm, schwach im Gehör und äußerst schwerer Zunge" war, in Unterricht nahm. Die Fortschritte des Kindes erfreuten den jungen Priester so sehr, daß er an einen Freund schrieb: „Wenn Sie etliche solche unglückliche Kinder wissen, schreiben Sie mir, dann errichte ich ein Weltläufigmachungs-Institut für verstandesarme Kinder." In einem weiteren Briefe vom Jahre 1850 erklärt sich P. bereit, einen Knaben für acht Kreuzer pro Tag „gesund und krank in Kost, Pflege und Unterricht" zu nehmen. Das nächste

Jahr beschäftigten ihn schon Gedanken behufs Gründung einer Kretinenanstalt. Im Frühjahr 1852 erhielt P. das Benefizium in Ecksberg. Kurze Zeit darauf zog er in Begleitung von sieben Kindern und einem Gulden in der Tasche in das alte Kloster Ecksberg ein, um hier die große Arbeit seines Lebens zu beginnen. Gesicherter erschien sein Unternehmen, als ihm 1857 auch noch die erledigte Pfarrei Altmühldorf verliehen wurde. P. trat auch in lebhafte Korrespondenz mit Dr. Guggenbühl. Mit großem Eifer suchte er namentlich seine Kenntnisse und Erfahrungen über Kretinismus, Schwachsinn und Idiotie zu vermehren. Große Unterstützung leistete der mit ihm zu emsiger Arbeit verbundene Dr. Medikus, Bezirksarzt in Mühldorf. Auch die Familie Leiseder half das Werk mit großer Treue fördern. Die Unterhaltung desselben bezahlte P. zunächst mit seinem Gehalte. Doch bildete sich später ein Verein zur Erhaltung der Anstalt. Auch der Staat leistete Zuschüsse, so daß das Unternehmen gesichert war und man von 1856 an den eigentlichen Zweck der Anstalt ins Auge zu fassen begann. Als solchen betrachtete P. die Heilung seiner Pflegebefohlenen, wenn auch in sehr eingeschränktem Maße. Den Schulunterricht erteilte er anfänglich selbst. Als eine besondere Aufgabe aber wurde die Ausbildung in irgendeiner Handfertigkeit betrachtet. Schon in den ersten Jahren fertigten die Zöglinge eine ziemliche Menge Spinnerei-, Weberei-, Strickerei- und Nähprodukte, ferner Herstellung von verschiedenen Zwirnen, nebst den üblichen landwirtschaftlichen und häuslichen Arbeiten. Das Gedeihen der Anstalt suchte P. namentlich auch durch eine zweckmäßige Organisation zu erhöhen. In einer, anläßlich der Weltausstellung Wien 1872 veröffentlichten Schrift „Kretinen-Anstalt Ecksberg im Jahre 1872" teilte er seine Erfahrungen in 57 Paragraphen mit, die auch heute noch sehr lesenswert sind. Die äußere Ausdehnung des Werkes hielt mit der inneren gleichen Schritt. P. kaufte mehrere Bauerngüter hinzu und mußte auch sonst fortwährend vergrößern. So hat er volle 32 Jahre mit Zähigkeit und Ausdauer eines echten Gebirgssohnes sich diesem Werk gewidmet, bis er am 7. August 1884 aus dieser Zeitlichkeit abberufen wurde. Seine Verdienste wurden durch Verleihung des Titels k. geistl. Rat und des Verdienstordens vom hl. Michael I. Klasse auch vom bayrischen Königshause gewürdigt. Am Tage des 50jährigen Jubiläums 1902 befanden sich 230 Pfleglinge in der Anstalt. Selbst nach außen hin war P. sehr tätig; mit einem P. Löhe (s. d.), Dr. Sengelmann (s. d.), Regens Wagner (s. d.), P. Ringeisen (s. d.) und vielen anderen stand er in Verbindung, zugunsten der Schwachsinnigen. Außer recht interessanten Berichten schrieb er auch die Geschichte seines Lebens auf, welche nach seinem Tode im Druck erschienen ist.

Vgl.: Joseph Probst in seinem Leben und Wirken. Mühldorf 1902. Kirmße.

Prodrome, Prodromalerscheinungen (πρόδρομος, vorauslaufend) nennt man die der ausgeprägten Krankheit vorangehenden leichteren Symptome gestörten Wohlbefindens, z. B. das allgemeine Unbehagen, welches manchmal den epileptischen Anfall, ankündigt, die gesteigerte Reizbarkeit, welche so oft jugendliche Schwachsinnsformen einleitet, die anfänglich geringe Einbuße an Empfindung für die Gebote der Moral beim Paralytiker usw. syn. Initialsymptome. — Die Kenntnis und Beachtung der Pr. psychischer Störungen ist für den Pädagogen von größter Wichtigkeit und er sollte bestrebt sein, sich darin wohl zu informieren, um vor verhängnisvollen Fehlgriffen in der Behandlung erkrankender Zöglinge bewahrt zu bleiben.

Profilwinkel s. unter Schädel.

Progeneität (cranium progenosum) s. unter Schädel.

Prognathismus s. unter Schädel.

Prophylaxe des Schwachsinns s. unter Vorbeugemaßregeln.

Prostitution und Schwachsinn bei Fürsorgezöglingen. Bei meinen systematischen Untersuchungen der in Anstalten untergebrachten Fürsorgezöglinge der Provinz Hannover (A. Cramer, Bericht an das Landesdirektorium über die psychiatrisch-neurologische Untersuchung der Fürsorgezöglinge. Klin. Jahrbuch, 18. Bd.) fiel mir sofort bei einem Vergleiche der beiden Geschlechter untereinander das starke Hervortreten des sexuellen Elementes bei den weiblichen Pfleglingen auf. Während in den Anstalten für männliche Zöglinge nur wenige Patienten vorhanden waren, bei denen die Erzieher Neigung zu Onanie beobachtet hatten, und auch die Anamnese in den seltensten Fällen nur Hinweise auf sexuelle Delikte erkennen ließ, waren in den weiblichen Anstalten nur verhältnismäßig wenige, bei denen nicht nach Anamnese und Beobachtung das sexuelle Moment im Vordergrund stand. Auch im körperlichen Habitus trat diese Tatsache hervor, die meisten der untersuchten Mädchen befanden sich in einem blühenden Gesundheitszustand unter starker Ausprägung der sexuellen Attribute. Es fällt das besonders auf, wenn man andere junge Mädchen in demselben Alter damit vergleicht. Dieser oberflächliche Eindruck bei der Untersuchung wird durch die genauere Nachprüfung der statistischen Resultate bestätigt.

Unter 130 Mädchen hatten nur 15 ausgeprägte sexuelle Neigungen in Anamnese und Beobachtung nicht erkennen lassen, im ganzen also 12 %, während bei 88 % sexueller Verkehr, zum Teil der allerschlimmsten Art, sich nachweisen ließ. Im Gegensatz dazu bestanden bei den 153 männlichen Zöglingen, wozu noch 10 in letzter Zeit untersuchte hinzukommen, ausgesprochen sexuelle Neigungen in so verschwindender Zahl, daß ich nicht imstande bin, einen Prozentsatz anzugeben. Wohl aber waren von diesen männlichen Zöglingen 82 % bestraft wegen der verschiedensten Verbrechen und Vergehen (namentlich wegen Diebstahl, aber auch wegen Urkundenfälschung, Unterschlagung und dergleichen). Im Gegensatz dazu fanden sich unter den weiblichen Zöglingen nur in 76 % kriminelle Neigungen. Diese Prozentzahlen stimmen mit der amtlichen Statistik ungefähr überein (Statistik über die Fürsorgeerziehung

Minderjähriger. Berlin 1907. Druckerei der Strafanstaltsverwaltung). Für das Jahr 1905 wird eine Kriminalität von 81,2 % für die männlichen schulentlassenen Zöglinge und von 68 % für die weiblichen Pfleglinge angegeben. Daß meine Prozentzahlen etwas höher sind, mag damit zusammenhängen, daß ich bis jetzt nur die Zöglinge untersucht habe, welche nicht in Familienpflege untergebracht werden konnten, sondern in einer Erziehungsanstalt verpflegt werden mußten. Ich behalte mir vor, auch die erstere Gruppe einer solchen systematischen Untersuchung zu unterziehen, möchte aber gleich hier betonen, daß natürlich die von mir gefundenen Prozentsätze nicht ohne weiters auf die gesamten Fürsorgezöglinge übertragen werden dürfen, weil anzunehmen ist, daß bei den in Anstalten untergebrachten Zöglingen die kriminellen und auch sexuellen Momente ausgeprägter vorhanden sind. Das tritt ja auch bei einem Vergleich mit der amtlichen Statistik, namentlich was das weibliche Geschlecht betrifft, deutlich hervor.

Auf jeden Fall können wir aus meinen bisherigen Mitteilungen entnehmen, daß, selbst wenn sich die von mir angegebenen Prozentsätze, wie zu erwarten ist, für die Allgemeinheit der Fürsorgezöglinge noch etwas ermäßigen werden, doch die sexuellen Neigungen bei den männlichen Pfleglingen eine verschwindende, bei den weiblichen eine sehr wichtige Rolle spielten.

Sucht man nach einer Ursache für die stark ausgeprägte Sexualität beim weiblichen Geschlecht, so könnte man zunächst auf den Gedanken kommen, daß hier wohl hauptsächlich das Milieu der Großstadt ein Wort mitspricht. Ich bin zu dieser Vorstellung teils durch die Literatur, teils durch Erfahrungen vor Gericht gekommen. In Erinnerung ist mir besonders noch eine Verhandlung gegen einen Menschen, der mit 13 Mädchen unter 14 Jahren unsittliche Handlungen vorgenommen hatte. Bei 12 dieser Kinder ließ sich nachweisen, daß sie schon vorher in sexuellem Verkehr gestanden hatten. Gelegenheit, diese Kinder zu untersuchen, hatte ich allerdings nicht, ich fuhr aber aus dieser Verhandlung mit der Überzeugung nach Hause, daß der Einfluß des Milieus der Großstadt diese frühzeitige Verderbnis veranlaßt haben müsse. Betrachten wir unter diesem Gesichtspunkt die von mir untersuchten Zöglinge, so ergeben sich die nachstehenden Resultate: Vom Lande sind 46, davon zeigten sexuelle Neigungen und Exzesse 37. Aus der Stadt waren 84, davon zeigten eine ausgeprägte Sexualität 78. Es stehen sich also 96 % „Sexualität“ bei den Zöglingen vom Lande einer „Sexualität“ von 90 % bei den Zöglingen aus der Stadt gegenüber. Zur richtigen Würdigung dieser Prozentsätze muß ich noch hervorheben, daß ich nicht etwa die Zöglinge, welche auf dem Lande geboren sind, als Zöglinge vom Lande bezeichnet habe, sondern lediglich die Zöglinge, welche auf dem Lande aufgewachsen sind. Es ist also sicher das Milieu getroffen, das ich haben wollte. Wir sehen, unsere Untersuchungen ergeben deutlich, daß ein charakteristischer Einfluß dieses verschiedenartigen Milieus nicht zu erkennen ist, ja daß die Verhältnisse auf dem Lande eher noch etwas ungünstiger liegen als in der Stadt. Ich möchte aber diesen Schluß nicht mit aller Bestimmtheit ziehen, weil mir das Material zu klein ist.

Auch wenn wir diese Verhältnisse unter der Fragestellung studieren, ob vielleicht der Schwachsinn, bzw. eine psychopathische Veranlagung bei dieser gesteigerten Sexualität eine Rolle spielt, sind die statistischen Resultate durchaus eindeutig. Bei 75 Psychopathischen findet sich 70 mal eine ausgeprägte Sexualität, bei 45 normalen Zöglingen 40 mal. Es sind also die Imbecillen bezw. Psychopathen in 93 % durch eine ausgeprägte Sexualität ausgezeichnet, während die Normalen nur einen Prozentsatz von 88 erkennen lassen. Etwas geringer ist also der Prozentsatz ausgeprägter Sexualität bei den als normal bezeichneten Fürsorgezöglingen. Aber ich trage Bedenken, hieraus einen bindenden Schluß zu ziehen. Denn mir erscheint die Differenz im Prozentsatz nicht groß genug und mein Material zur Entscheidung dieser Frage zu klein.

Lassen wir die allgemein psychopathischen Individuen weg und nehmen wir die reinen Fälle von Imbecillität, so haben wir 96 Imbecille geringeren oder stärkeren Grades, worunter sich 61 Fälle mit ausgeprägter Sexualität befinden. Das heißt also bei den Imbecillen beträgt der Prozentsatz 88 %, also genau soviel wie bei den als normal zu bezeichnenden Fürsorgezöglingen. Ich bin also nach meinem Material nicht berechtigt zu sagen, daß es besonders Schwachsinnige sind, welche der Prostitution in die Arme fallen, auch der Satz, daß es besonders Psychopathen sind, läßt sich nach dem Ergebnis meiner Untersuchungen nicht erhärten.

Nur das eine steht fest, daß unter den Fürsorgezöglingen mit stark ausgeprägter Sexualität der größte Teil imbecill, der kleinere Teil psychopathisch und ein sehr geringer Prozentsatz normal ist. Sehen wir uns nun die Art der Sexu-

alität genauer an, so können wir feststellen, daß 39 der Untersuchten trotz ihrer Jugend eingeschriebene Dirnen waren und aus ihrer Unzucht ein Gewerbe machten. 30 waren geschlechtskrank, bereits geboren hatten 8. Incest hatte stattgefunden in 9 Fällen. Bereits in der Kindheit hatten mit anderen Kindern sexuell verkehrt 9.

Leider war in dem Gros der Fälle über die Zeit, in der der geschlechtliche Verkehr begann, nichts Genaueres mehr festzustellen (bei 93). Auf jeden Fall zeigt schon das Wenige, was wir über die Art und den Beginn des sexuellen Verkehrs erfahren, daß es sich geradezu um schreckliche Zustände handelt.

Wie sollen wir uns nun diese starke sexuelle Neigung bei dem Gros der Fürsorgezöglinge erklären, nachdem zunächst, wenigstens nach meinem beschränkten Material, eine sichere Motivierung dafür in der Psychopathie und der Imbecillität nicht gegeben erscheint? Es bleibt uns zum Verständnis dieser Frage nur die Prüfung des Milieus übrig. Gerade wenn man meine Fragebogen, die auf Veranlassung des Landesdirektoriums besonders genau von der Polizei und denjenigen, denen die Sorge für die Person zusteht, ausgefüllt sind, durchsieht, wird man überzeugt, wie sehr diese Mädchen der Verwahrlosung ausgesetzt gewesen sind, bevor sie in Fürsorgeerziehung kamen. Es hat sich eben niemand um sie bekümmert, deshalb weiß auch niemand etwas über sie anzugeben. Auf die Daten, welche man sonst von Eltern und Erziehern erhält, die nur einigermaßen ihre Pflicht tun, muß man vollständig verzichten. Das haben meine Untersuchungen über die Fürsorgezöglinge mich fast bei jedem Falle deutlich gelehrt. In den meisten Fällen bestand allerdings noch eine gewisse Aufsicht, solange die Kinder in die Schule gingen, war aber bis dahin der sexuelle Verkehr noch nicht eingeleitet, so erfolgte er nach der Schulentlassung sofort, nachdem auch dieses letzte Zuchtmittel aufgehört hatte und die schulentlassenen Kinder sich selbst überlassen waren. Bei dem Leben des Proletariates, bei dem Zusammenschlafen von Erwachsenen und Kindern in ein und denselben engen Räumen, bei dem Schlafburschen-, Zuhälter- und Dirnenwesen ist es gar nicht verwunderlich, wenn die Kinder zum frühzeitigen Verlust ihrer sexuellen Ehre kommen, sie sehen und hören von den Erwachsenen nichts anderes, und was der Erwachsene tut, ist immer ein Gegenstand eifriger Bewunderung und Nachahmung für die Kinder. Es brauchen dabei gar nicht immer so kaum verständliche Verhältnisse vorzuliegen, wie in den 9 Fällen, wo es sich um Incest handelt. Was die Schule vielleicht hätte gutmachen können, verdirbt sofort der Ton und die Sitten an dem Orte, wo die Kinder ihr Heim oder besser gesagt ihren Unterschlupf haben. Soll dem gesteuert werden, daß das Gros der weiblichen Fürsorgezöglinge bereits verdorben in die Erziehungsanstalten kommt, dann ist erforderlich, daß gerade im eigentlichen Sinne des Gesetzes immer mehr dahingestrebt wird, die Kinder dem schädlichen Milieu zu entreißen, bevor sie gänzlich verdorben sind. Dies kann am besten durch ein energisch geleitetes Institut von Armenpflegern geschehen.

Ob bei den von mir untersuchten Fürsorgezöglingen zum Teil eine endogene stark ausgeprägte Sexualität vorhanden war oder nicht, kann ich nicht entscheiden. Bei einzelnen Fällen wurde mir allerdings von den Leitern der Erziehungsanstalten mitgeteilt, daß das sexuelle Moment dauernd stark im Vordergrund der Erscheinungen stehe. Ein Mädchen hatte nachgewiesenermaßen bei einem Fluchtversuch von nur wenigen Stunden mit 5 Männern sexuell zu verkehren verstanden. Sicher aber kann ich angeben, daß bei einem nicht geringen Teil der Fälle das sexuelle Moment durch die Fürsorgeerziehung zurücktritt, dafür sprechen die Erfahrungen der Erziehungsanstalten deutlich. Denn eine ganze Reihe der entlassenen weiblichen Zöglinge hat sich im Leben dauernd gehalten, ohne sich zu prostituieren. Auch möchte ich erwähnen, daß nicht wenige der Zöglinge geheiratet haben und ordentliche Hausfrauen geworden sind. Wie sich die Sache allerdings gestalten wird in den Fällen, bei denen ich eine Imbecillität feststellen konnte, das wird sich erst nach Ablauf längerer Jahre durch katamnestische Erhebungen prüfen lassen.

Ich komme also leider bei meinen Untersuchungen vorläufig zu einem negativen Resultat. Es ist wohl das Gros der ausgeprägt sexuellen Fürsorgezöglinge angeboren schwachsinnig, aber daß der Schwachsinn die Ursache der Prostitution ist, dafür gibt mein Material keine Anhaltspunkte.

Zum Schlusse lasse ich in Tabellen die hauptsächlichsten Daten meiner Untersuchungsergebnisse folgen:

Tabelle I.

Zahl der Untersuchten	130
Geschlechtskrank waren	30
Geboren hatten	8
Incest	9
Gewerbeunzucht	39
Als Kind mißbraucht (vom Dienstherrn)	1

Geschlechtliche Neigungen vor der Schulentlassung 9
Zeit des Beginns des geschlechtlichen Verkehrs ist nicht angegeben 92
Sexuelle Neigungen kamen nicht in Frage bei 15

Tabelle II.

Vom Lande	Sexuelle Neigungen	Aus der Stadt	Sexuelle Neigungen
46	37	84	78

Tabelle III.

Aus der Stadt		Sexuelle Neigungen	Aus der Stadt	Sexuelle Neigungen
Normal	11	9	33	31
Imbecill	30	24	45	41
Psychopathisch	4	3	6	5

Cramer.

Pseudomnesie (*ψεῦδος*, Lüge, Unwahrheit und *μνῆσις* Erinnerung), Erinnerungstäuschung.

Pseudologie s. unter Lügenhaftigkeit.

Psoriasis (*ψώρα*, Schuppe), Schuppenflechte, hartnäckige Hauterkrankung charakterisiert durch Auflagerung perlmutterfarbener Schuppen auf geröteter, leicht blutender Lederhaut. Auch gewisse syphilitische Hautaffektionen benennt man mit dem gleichen Namen.

Psychasthenie nennt man die unentschlossene, von Zweifeln und Zwangsbefürchtungen erfüllte und beeinflußte Gemütsverfassung degenerierter und geistig minderwertiger Personen.

Psychiatrie und Pädagogik. Die Notwendigkeit des Zusammenwirkens der Psychiatrie und Pädagogik gehört zu denjenigen Tatsachen, welche kaum mehr zur Diskussion gestellt zu werden brauchen. Die Wechselwirkungen beider Disziplinen liegen auf der Hand: einerseits wird der Pädagog den Rat und die Hilfe des Psychiaters bei den mannigfachen krankhaften Veränderungen der Psyche des pädagogischen Alters benötigen, und sich zeitweilig seiner Einwirkung auf das Kind begeben, andererseits wird das Schwergewicht der heilerzieherischen Maßnahmen bei gewissen psychischen Abnormitäten des Kindes in die Hand des Pädagogen zu liegen kommen. In ersterer Hinsicht brauche ich nur an die Psychosen und Psychoneurosen des schulpflichtigen Alters (Melancholie, Manie, zirkuläres Irresein, Hebephrenie, Hysterie, Epilepsie und Neurasthenie) zu erinnern, in letzterer an das weite Gebiet des Schwachsinns und der unfertigen psychopathischen Zustände. Ferner, der Pädagog wird mit Nutzen sich die Erfahrungen aneignen, die von medizinischer Seite auf dem Wege der Experimentalpsychologie, speziell der physiologischen Psychologie gewonnen wurden, und wird dafür den Psychiater unterstützen, indem er bei gesunden, aber gefährdeten Kinderexistenzen eine rationelle Vorbeugung (Prophylaxe) gegen aufkeimende psychische Abnormitäten üben hilft. Gemeinsam ist endlich die Arbeit beider in der Fürsorge für das abnorme Kind, namentlich das geistesschwache, auch außerhalb der Schule, nicht zu vergessen die Interessenvertretung des jugendlichen Alters vor dem Strafrichter.

Je mannigfacher die Berührungen der Psychiatrie und Pädagogik in der abnormen Kinderseelenkunde sind, um so erwünschter muß eine Klärung des gegenseitigen Verhältnisses beider Wissenschaften sein, nicht zum wenigsten im Interesse des Kindes. Es will mir scheinen, daß von einer befriedigenden Verständigung in manchen Differenzpunkten ein weiteres, sich über das Niveau eines leeren Schlagwortes erhebendes, gedeihliches Zusammengehen der Psychiatrie und Pädagogik abhängt.

Die Psychiatrie ist die Wissenschaft, die sich ganz allgemein gesagt mit der Erforschung, Erkennung und Behandlung der krankhaften Erscheinungen der Psyche, d. h. der Totalität der Geistestätigkeit, befaßt. Weil solche auch im jugendlichen Alter auftreten, dessen normalpsychische Bildung in intellektueller, ästhetischer und ethischer Hinsicht der Pädagogik obliegt, so werden zweifelsohne Grenzgebiete entstehen, auf denen sich der Psychiater und Pädagog bei der Arbeit treffen. Bei genauerer Betrachtung lassen sich aber unter den krankhaften Abweichungen der Kinderpsyche wohlumschriebene Gruppen erkennen, die sich der Pädagogik von vornherein entziehen: 1. die Zustände des Schwachsinns, die eine bestimmte Bildungsfähigkeit ausschließen; 2. die psychopathologischen Begleiterscheinungen körperlicher Erkrankungen; 3. die vollentwickelten Psychosen und Psychoneurosen (Epilepsie, Hysterie, Neurasthenie); 4. die geistigen Defekte, die auf Erkrankungen der Sinnesorgane und der Sprache beruhen. Alle diese Zustände fallen in den Rahmen der Psychopathologie und damit in das Gebiet des Psychiaters. Der Wirkungskreis der pädagogischen Pathologie präzisiert sich anders. Sie befaßt sich mit denjenigen Kinderfehlern, die weniger nach dem Maßstabe der Gesundheit und Krankheit gemessen,

als vielmehr unter dem Gesichtspunkte der Bildungsfähigkeit betrachtet werden. Pädagogische Fehler unterstellen sich zunächst nicht dem Begriff des Psychopathologischen und es ist, sofern es sich um die Kinderfehler dreht, falsch, von pädagogischer Pathologie zu sprechen, was sinngemäß die Bedeutung des Krankhaften involviert.

Somit erscheint die Grenzregulierung zwischen Psychiatrie und Pädagogik auf den ersten Blick leicht; in praxi liegen aber die Verhältnisse schwieriger, da sich beide Wirkungskreise an manchen Stellen nicht nur tangieren, sondern eingreifend schneiden. Warum? Einmal sind die Übergänge von der psychischen Gesundheit zur Krankheit fließende, was sich namentlich auf dem weiten Gebiete des Schwachsinns fühlbar macht; zum anderen treten Kinderfehler im pädagogischen Sinne, d. h. Zustände und Vorgänge, die im Hinblick auf die erstrebte Jugendbildung als ungenügend, bedenklich und schädlich aufgefaßt und beurteilt werden müssen (L. Strümpell), besonders oft auf echt psychopathologischer Grundlage auf. Ich denke dabei hauptsächlich an die unfertigen psychopathischen Zustände Jugendlicher, die eine gewisse Bildungsfähigkeit nicht nur nicht ausschließen, sondern sogar in ihrer Behandlung weitgehende pädagogische Maßnahmen erfordern.

Gerade bei den letztgenannten Kindern haben auseinandergehende Auffassungen zu Differenzen zwischen Psychiatrie und Pädagogik geführt. Man wird nicht fehlgehen, wenn man behauptet, daß der Ausgangspunkt zu mancher absichtlicher und unabsichtlicher Grenzverwischung in der Aufstellung der Lehre von der sog. psychopathischen Minderwertigkeit (Koch) liegt. Es muß unbedingt zugestanden werden, daß es Individuen gibt, auf die die Kochsche Definition haarscharf zutrifft, daß ihre psychische Regelwidrigkeit zwar keine Geisteskrankheit darstelle, sie aber doch nicht im Vollbesitze geistiger Normalität und Leistungsfähigkeit erscheinen lasse. Aber in der allumfassenden Ausgestaltung, wie sie Koch durchführte, muß der Begriff verwirrend wirken und hebt schon innerhalb der Psychiatrie jegliche Möglichkeit der sauberen Scheidung auf. Man kann Ziehen nur beistimmen, wenn er die „psychopathische Minderwertigkeit“ als ein unklares Schlagwort charakterisiert, das der Lückenbüßer für exakte Diagnosen ist. Es ist bezeichnend für ihren Wert, daß die vorsichtige Umgrenzung, in der sie in die psychiatrische Wissenschaft überging, in keinem Verhältnis steht zu der enthusiastischen Verwendung, die sie in der Heilpädagogik fand. Auf den Kochschen Schultern erstand so eine „pädagogische Psychiatrie“ von Laien, die unter teilweiser Verkennung des Psychopathischen als eines Krankheitsbegriffs integrierende Bestandteile der Psychiatrie — und die sind bei der exzessiven Dehnbarkeit der psychopathischen Minderwertigkeiten nicht klein! — als pädagogisches Eigentum betrachtet. Dabei wird man doch zugeben, daß der Ursprung psychopathischer Zustände in einer krankhaften Beschaffenheit des Nervensystems, insbesondere des Gehirns zu suchen ist. Auch wird kaum zu leugnen sein, daß die Beurteilung des jederzeit möglichen Überganges der Psychopathien in ausgeprägte Psychosen besser in den Händen einer medizinischen Psychiatrie als einer pädagogischen Pathologie gewahrt bleibe.

Das Zusammenarbeiten zweier Nachbarn kann noch so intensiv sein, zu einer beliebigen Versetzung der Grenzpfähle darf es nicht kommen. Dies trifft voll und ganz für die Psychiatrie und Pädagogik zu, für zwei Gebiete, deren Hilfswissenschaften keine nebensächlichen Zufälligkeiten, sondern grundverschiedene Fundamente darstellen. Darum erscheint es mir gefährlich, daß in der pädagogischen Pathologie die psychiatrische Diagnosenstellung Gewohnheit werden soll. Die bequeme „psychopathische Minderwertigkeit“ soll nicht in der Hand des Pädagogen alles laienhaft vereinen, was die Psychiatrie mühsam in klinischer Erfahrung wissenschaftlich sonderte. Einstweilen wird die Pädagogik noch vollauf zu tun haben, die Kinderpsychologie und die Lehre von den Kinderfehlern auszubauen und gut daran tun, sich in der Erkennung psychopathischer Zustände und bei dem Ausmaße der Breite geistiger Gesundheit im Kindesalter von der Psychiatrie leiten zu lassen. Ob uns spätere Zeiten eine pädagogische Psychiatrie bringen werden, die sich, wie L. Strümpell meint, nicht an die durch die psychiatrische Symptomenlehre begründete Diagnostik zu binden braucht, bleibt abzuwarten. Bislang liegen die Grundlagen dazu in der pädagogischen Wissenschaft noch nicht vor. Eine zukünftige pädagogische Psychiatrie übrigens, die die Behauptung, die psychischen Vorgänge seien Tätigkeitszustände des Gehirns, als das Endglied einer Reihe von Irrtümern bezeichnet, scheint uns nicht erstrebenswert.

Man geht der notwendigen Fragestellung in der Kompetenzbestimmung zwischen Psychiatrie und Pädagogik bei der Erkennung und Behandlung der psychopathischen Zustände im Kindesalter aus dem Wege, wenn man sagt, es sei für das kranke Kind gleichgültig, von wem ihm in sachgemäßer Weise Hilfe gebracht

werde. Es handelt sich dabei gar nicht darum, ob dies im Einzelfalle richtig ist, sondern um die prinzipielle Regelung der Gesichtspunkte, die in der Bearbeitung eines noch im Ausbau befindlichen Arbeitsgebietes durch zwei in ihrem Bildungsgange und in ihrer sozialen Stellung verschiedene Berufsstände gelten sollen. Es geziemt dem Ernste der zu entscheidenden Frage nicht, Vergleiche anzustellen mit dem, was ein Bauer Prießnitz und ein Pfarrer Kneipp in der Heilkunde geleistet haben. Man sollte meinen, daß es der Pädagogik, wie der Psychiatrie Pflicht sein müßte, Normen zu schaffen und Pfuscher zu beseitigen.

Das richtige Verhältnis wird wohl sein, daß sich die Psychiatrie, wenn sie in diesen Dingen mitsprechen will, um die physiologischen Tatsachen und Eigenarten des pädagogischen Lebensalters soweit kümmert, daß sie imstande ist, das ihr Geläufige, Pathologische daran zu messen, und nach Beurteilung der Sachlage die zur Behebung oder Besserung der im Psychopathologischen wurzelnden Kinderfehler erforderlichen Maßnahmen vertrauensvoll der Pädagogik überläßt. Die Psychiatrie will der Pädagogik das „wissenschaftliche Hausrecht im geistigen Leben der Jugend" keineswegs streitig machen, sie muß sich aber gegen eine Psychiatrie von Pädagogen verwahren, die sich in ihren temperamentvollsten Vertretern kaum mehr ihrer medizinischen Abkunft erinnert. Ich möchte nicht mehr Arzt sein, wenn sich einst die von Trüper gegebene Grenzbestimmung verwirklichen würde: „Überall, wo es etwas im gesunden oder kranken (!) Kindes- oder Volksleben zu entwickeln, zu pflegen, zu bilden, zu erziehen gibt, da ist die Pädagogik und nicht die Medizin autonom. Und wo Krankhaftes am menschlichen Leibe zu heilen ist, da ist es die Medizin und nicht die Pädagogik."

Man soll nur nicht immer vorschieben, daß alle, die an der Regulierung der Standesfragen arbeiten, dabei eine Machtfrage im Auge hätten. Um eine Machtfrage handelt es sich nach meiner Ansicht nicht, weder nach außen noch nach innen. Ich erachte für die Behandlung psychopathischer Zustände im Kindesalter „medizinische Pädagogien" und „pädagogische Heilerziehungsheime" als ganz gleichwertig; mag ihr Leiter und Besitzer ein Psychiater oder Pädagog sein. Es kommt nur auf den Wind an, der im Hause weht; mit anderen Worten, wir verlangen nur, daß der Behandlungs- und Erziehungsplan bei psychopathischen Kindern auf Grund psychiatrisch-diagnostischer Erwägungen ärztliche Gesichtspunkte berücksichtigt. Seine Ausführung im Detail und seine Anpassung an die Individualität des Kindes gibt dem Pädagogen noch genug zu tun. Das ist auch die Ansicht von Ziehen, der von pädagogischer Seite so gerne als Eideshelfer herangezogen wird.

Das zweite große Feld psychiatrischer und pädagogischer Interessengemeinschaft ist das des jugendlichen Schwachsinns. Ich habe an anderer Stelle dieses Handbuches (s. Art. Diagnostik, ärztliche, des Schwachsinns) die Aufgabe der Medizin und speziell der Psychiatrie beim Schwachsinn des Kindesalters zu umschreiben versucht. Ein weiteres ist in dem Artikel Anstaltsarzt niedergelegt. Hier sei die Frage von einem anderen Standpunkte aus beleuchtet! Dabei müssen einzelne Arbeitsgebiete gesondert betrachtet werden. Über das Verhältnis des Arztes zur Hilfsschule ist viel diskutiert worden. An den meisten Hilfsschulen liegt jetzt eine Dienstanweisung für den Hilfsschularzt vor, die seine Kompetenzen und Pflichten regelt. Mehr als von ihr ist von einem gesunden Takt zwischen Ärzte- und Lehrerschaft zu erhoffen. Der Buchstabe tötet, und wenn beide Teile sich immer nur an ihn klammern, so kann nichts Ersprießliches herauskommen. Im Interesse der Sache ist es wünschenswert, daß der Hilfsschularzt, wenn auch nicht Psychiater von Fach, so doch psychiatrisch vorgebildet sei. Im übrigen muß, wenn irgendwo, so in der Hilfsschule der Grundsatz gelten, daß der Psychiater im Erziehungsplane nur Berater sei, daß er sich nicht in schulische Interna mische und auch den Schein der ärztlichen „Kontrolle" vermeide. Die Schule ist die ureigenste Domäne des Pädagogen, in der der Psychiater Gast ist. Seine Aufgabe ist erfüllt, wenn er dem Lehrer die krankhaften geistigen Schwächlinge auf Grund seiner psychiatrischen Diagnostik in gemeinsamer Besprechung und Verwendung der schulischen Beobachtungen aufzeigt, auf besondere dem krankhaften Zustande der Schwachbegabten entspringende Kinderfehler aufmerksam macht und die Wege weist, auf denen sie gesundheitlich gefördert und manche Wurzel ihrer Schwachbefähigung beseitigt werden können. Außerdem muß der Psychiater — und darin darf er sich wohl der uneingeschränkten Zustimmung des Pädagogen vergewissert halten — an der sauberen Auslese des Hilfsschulmaterials mitwirken. Gewisse Elemente muß er der Schule abnehmen: 1. offenbar geisteskranke Kinder. Sie gehören in die Irrenanstalt oder psychiatrische Klinik, sei es, daß noch ärztliche Behandlung Heilung oder Besserung

bringt, sei es, daß die Chronizität des Zustandes die dauernde Versorgung in einer Pflegeanstalt erheischt; 2. Idioten, die entweder gar nicht oder mit schulischen Mitteln nicht bildungsfähig sind. Sie passen nicht in den Schulbetrieb; 3. Epileptiker und 4. moralisch Defekte. — Je mehr sich die Hilfsschule von der Beratung des Psychiaters emanzipiert, desto mehr muß sie sich Kräfte sichern, die den krankhaft schwachbegabten Kindern gegenüber das richtige Wissen und Können besitzen. Die Anstellung eines Lehrers an einer Hilfsschule oder Hilfsklasse sollte nicht von Zufälligkeiten, einer mehr oder weniger großen Lust zur Betätigung bei Schwachsinnigen usw. abhängig gemacht werden. Auch ein mehrwöchentliches Hospitieren an einer Musterhilfsschule genügt nicht zur Qualifikation eines Hilfsschullehrers. Jeder von ihnen müßte eine längere Lehrzeit an einer Anstalt für Schwachsinnige nachweisen können. Am besten wäre es, man ginge daran, heilpädagogische Seminare den Universitäten anzugliedern, die mit genügenden Dozenten und Lehrmitteln ausgerüstet, als Bildungscentralen für Hilfsschullehrer dienen könnten. Der größtenteils autodidaktische Bildungsgang ist auch nach pädagogischem Zugeständnis ungenügend.

Eine der wichtigsten Fragen ist zurzeit die Festlegung des Verhältnisses des Psychiaters zum Pädagogen an den Anstalten für Schwachsinnige (Blöden- und Idiotenanstalten). Von psychiatrischer Seite hat sie eine besonders scharfe Betonung erhalten durch den Inhalt der bekannten Resolution der Irrenärzte in Frankfurt a.M. vom Jahre 1893. Naturgemäß wurde sie vom pädagogischen Standpunkte auf der VII. Konferenz für Idiotenwesen im gleichen Jahre aufs heftigste bestritten. Es kann hier nicht auf das zum Teil mit größter Subjektivität und harten Worten ausgesprochene mannigfache Für und Wider eingegangen werden. In der „Wahrung berechtigter Interessen" ist wohl hier und dort zuweilen übers Ziel hinaus geschossen worden. So muß zum mindesten bei einer objektiven Überlegung der Sachlage die von Pädagogen den Ärzten zugeschobene Unterstellung ausgeschaltet bleiben, als handle es sich bei der „Konkurrenz um die Leitung der Idiotenanstalten" um einen Kampf um den „Futterplatz", oder darum, ein günstiges Ventil für den herrschenden Ärzteüberfluß zu schaffen. Schon eine einfache numerische Betrachtungsweise muß diese Behauptung als Nonsens stempeln. Ebenso halte ich es für unstatthaft, wenn von Psychiatern im vorliegenden Zusammenhange die Tätigkeit der Pädagogen an Idiotenanstalten in einem Atem mit der der Masseure, Wärter und Badediener erwähnt wird. Dagegen lehnt sich der Lehrerstand mit Recht auf.

Eine objektive Regelung der Verhältnisse hat meines Erachtens von der Tatsache auszugehen, daß Schwachsinnige, Idioten und Imbezille psychisch Kranke sind. Will man dies pädagogischerseits verschleiern, so kommt dies einer Verkennung des Krankheitsbegriffes gleich. Die Feststellung, was krank oder gesund ist, wird hoffentlich für alle Zeiten Sache der Mediziner bleiben. Die Pathologie lehrt uns aber, daß Krankheit ein Leben ist, dessen Äußerungen zum Teil von der Norm abweichen (Ziegler) oder eine Störung im Verlaufe der Lebenserscheinungen, verursacht durch materielle Veränderungen im Organismus (v. Birch-Hirschfeld). Das gilt für den Körper, wie für den Geist. Es ist also mindestens ein pädagogisches Mißverständnis, das behauptet, Idioten oder Imbezille seien nicht Kranke, sondern nur Kranke gewesen und litten nur unter den Folgen einer früheren Krankheit oder einer Entwertung ihres Nervensystems und ihres Seelenlebens (Trüper). Wenn solche Auffassungen maßgebend werden sollten, dann sind auch die nach akuten Geistesstörungen Verblödeten (die „sekundär Dementen") nicht mehr Kranke und Objekte der Bemühungen des Arztes. Da sie aber sicher auch nicht solche des Pädagogen sein können, so bliebe nur der Theolog übrig, der sich dieser Individuen annehmen könnte. Dann ist das Mittelalter glücklich wieder da. Daß die Übergänge von der Gesundheit zur Krankheit, auch auf psychischem Gebiete, fließende sind, verkennen wir Mediziner nicht. Es wird aber trotzdem nicht angängig sein, den Schwachsinn, unter Ableugnung seines Krankheitscharakters, nur als eine verunglückte Spielart der Normalpsyche aufzufassen und diesen pädagogischen Schwachsinn (s. v. v.) einem psychiatrischen gegenüberzustellen, der neben der grundlegenden Geistesschwäche noch psychopathologische Pfropfsymptome aufweist. Schwachsinn ist für uns in jeder Form eine Defektpsychose (Ziehen), die in die Domäne des Psychiaters gehört.

Ein weiterer Punkt, den wir in der pädagogischen Argumentierung zurückweisen, ist folgender: Weil die Grenzen der ärztlichen Leistungsfähigkeit in der Behandlung des Schwachsinns eng gezogen sind wegen seiner stabilen organischen Grundlage, die eine Heilung in medizinischem Sinne ausschließe, so könne der ärztliche Anteil an dem Gebiete des Schwachsinns nur ein nebensächlicher sein.

Ich brauche kaum auszuführen, daß die Grenzen ärztlichen Wirkens ins Unhaltbare verschoben würden, wollte man seine Zulassung von der Heilbarkeit oder Besserungsfähigkeit eines Krankheitszustandes abhängig machen.

Daß dem Pädagogen an den Idiotenanstalten eine große und mühevolle Arbeit bei der Ausführung des Erziehungsplanes zufällt, kann und will wohl niemand bestreiten. Was er tut, tut er aber für das Kind und nicht für den Arzt. Trotzdem kann ich es begreifen, daß er seiner prävalierenden Tätigkeit auch nach außen hin durch eine entsprechende „leitende“ Stellung im Anstaltsbetriebe Ausdruck gegeben wissen will, zumal solchen Psychiatern gegenüber, die zwar gute Ärzte, Organisatoren und Verwaltungsbeamte sind, aber die Heilpädagogik nur vom Hörensagen kennen. Denn es ist meines Erachtens Phrase, wenn man im Zusammenhang mit der Frage der Leitung der Idiotenanstalten sagt, jeder Arzt sei implicite Pädagog und der Psychiater verstände schon kraft seines Spezialstudiums die Handhabung der Schwachsinnigenpädagogik.

In praxi ist es ungemein schwer, den Ansprüchen beider Berufsstände gerecht zu werden. Immerhin gibt es manche Wege der Verständigung. So könnte man die leitende Stellung nach der Beschaffenheit der Insassen der Anstalt regeln. Während man die eigentlichen Blödenanstalten mit ihren schulisch nicht bildungsfähigen Idioten, wie andere Pflege- und Siechenhäuser, dem Arzte unterstellt, könnten die reinen Landeserziehungsanstalten, als centralisierte Hilfsschulen, der Leitung des Pädagogen unter bloßem ärztlichem Beirate anvertraut werden. In Anstalten, in denen eine saubere Scheidung des Materials nicht durchgeführt ist, müßten Arzt und Pädagog koordinierte Stellungen einnehmen, um der Tatsache zu genügen, daß es sich bei den Pfleglingen um psychisch-kranke Erziehungsobjekte handelt. Dem Prinzipienstreite ließe sich ein Ende machen, wenn verlangt würde, daß der Leiter einer Anstalt für schwachsinnige Kinder ex officio Pädagog und Psychiater auf Grund eines Doppelstudiums sei, daß mit anderen Worten nur solche Persönlichkeiten zu den leitenden Stellungen zugelassen würden, die sich nachweislich in ausreichendem Maße mit Psychiatrie und Pädagogik wissenschaftlich und praktisch beschäftigt haben. In welchem Umfange dies von beiden Seiten der Fall sein muß, dies festzulegen, würde nach meiner Überzeugung der Ausgangspunkt einer Grenzregulierung sein, die von einer aus namhaften Psychiatern und Pädagogen bestehenden Kommission vollzogen werden könnte. Es will mir scheinen, daß man dadurch zu einem ersprießlicheren Resultat käme, als durch geharnischte Resolutionen auf getrennten Versammlungen.

Daß es sich um eine Standes- und nicht um eine Gefühlsfrage handelt, soll man doch offen bekennen. Sie kann nicht gelöst werden, wenn man mit Bewußtsein dem Kernpunkte aus dem Wege geht und sagt, die äußere Stellung einer Persönlichkeit ergebe sich aus ihrer inneren Qualifikation und man solle einer guten Sache nicht durch die starren Vorschriften eines Examens schaden. Mag vereinzelten hervorragenden Autodidakten ein guter Wurf gelingen, sie sind Ausnahmen, nach denen nicht gemessen werden darf. Zum mindesten soll der Staat, der die durch die Gesellschaftsordnung zwischen den einzelnen Berufen gezogenen Grenzen z. B. in der Jurisprudenz oder Theologie aufrecht hält, sie auch nicht zwischen Psychiatrie und Pädagogik verwischen helfen.

Nach dem bisher Gesagten ist die spezielle Erörterung des Verhältnisses der Psychiatrie zur Pädagogik bei Epileptischen überflüssig. Daß die Epilepsie eine Krankheit ist, und zwar eine in ihren körperlichen und psychischen Äußerungen sehr vielgestaltige und unberechenbare, wird niemand leugnen wollen. Man gebe also dem Arzte, was des Arztes ist. Es ist überhaupt ein Unrecht, daß man die Epileptikeranstalten fortgesetzt untrennbar mit denen für Idioten abhandelt, so daß der Anschein zustande kommt, als gehöre der Epileptiker und der Idiot immer zusammen und ihre Internierung in Anstalten und deren Leitung müsse nach denselben Grundsätzen reguliert werden. Daß der Epileptiker verblöden kann und daß es epileptische Idioten gibt, begründet dies nicht. Was private Wohltätigkeit und die christliche Caritas für unglückliche Epileptiker geleistet haben, wird auf psychiatrischer Seite voll und ganz anerkannt, darf aber keine Veranlassung sein, prinzipiell neuropsychische Kranke, wie es der Epileptiker ist, außerhalb der ärztlichen Autonomie zu stellen.

Literatur: *Emminghaus*, Die psychischen Störungen des Kindesalters, Tübingen 1887. — *Koch*, Die psychopathischen Minderwertigkeiten, Ravensburg 1891. — *Koch* u. *Trüper*, Pädagogik und Medizin, Enzyklopäd. Handbuch der Pädagogik von Rein, V. Bd. 1898. — *Spitzner*, Die wissenschaftliche und praktische Bedeutung der Lehre von den psychopathischen Minderwertigkeiten für die Pädagogik, Leipzig, E. Ungleich. — *Spitzner*, Psycho-

gene Störungen der Schulkinder, Leipzig, 1899, E. Ungleich. — *Strümpell,* Die pädagogische Pathologie, 3. Aufl. Leipzig 1899. — *Trüper,* Über das Zusammenwirken von Medizin und Pädagogik bei der Fürsorge für unsere abnormen Kinder, Zeitschr. f. Kinderforschung Bd. VII, VIII u. IX. — *Trüper,* Psychopathische Minderwertigkeiten im Kindesalter, Gütersloh 1893. — *Ufer,* Geistesstörungen in der Schule, Wiesbaden 1891. — *Wanke,* Psychiatrie und Pädagogik, Wiesbaden 1905. — *Ziehen,* Die Geisteskrankheiten des Kindesalters, Berlin, Reuther & Reichard, 1898, 1904 u. 1906. — Denkschrift, betreffend die besonderen Verhältnisse und Bedürfnisse der Anstalten für Idioten und Epileptische usw., überreicht von der Vereinigung deutscher Anstalten für Epileptische, Idstein 1904. — *Tuczek,* Besprechung dieser Denkschrift, Centralbl. f. Nervenheilk. u. Psych. 1905. — *Niehaus,* Antwort auf die Besprechung Tuczeks, Centralbl. f. Nervenheilk. und Psych. 1906. Strohmayer.

Psychoanalyse bedeutet zunächst die analytische Betrachtung der gesamten seelischen Leistungen und Qualitäten eines Menschen in ihren Einzelheiten und auf den verschiedenen Teilgebieten. Sodann versteht man im engeren Sinne darunter ein von Freud und seinen Schülern beschriebenes und ausgebildetes Verfahren, welches dahin zielt, Klarheit über die Bedeutung sog. verdrängter Vorstellungen für das Seelenleben einer Persönlichkeit zu gewinnen. Weiteres darüber siehe unter Verdrängung.

Psychogene (Sommer), Zustände (*ψυχή*, Seele und *γεννάω*, erzeugen), nennt man durch seelische Vorstellungen hervorgerufene Krankheitszustände (z. B. Lähmungen), die wiederum durch Vorstellungen beeinflußbar sind. Psychogenie = von Sommer-Gießen vorgeschlagene, zweckmäßigere (weil den Kernpunkt treffende und einen Terminus technicus von üblem Beiklang ausschaltende) Benennung der Hysterie.

Psychopathen nennt man nach dem Vorgange Kochs die große Gruppe von Personen, bei denen zumeist auf Einflüsse der Vererbung zurückzuführende psychische Regelwidrigkeiten eine Rolle spielen, ohne daß man aber von Geistesstörung sprechen kann. Wir finden an diesen Menschen einen Mangel an innerer Harmonie, Absonderlichkeiten des Gefühlslebens, der Willensantriebe und andere aus dem Rahmen des Normalen herausfallende Eigenschaften, die ihrer Lebensführung den Stempel aufzudrücken und ihnen sehr oft verhängnisvoll zu werden pflegen (s. auch die Definition Kochs auf Spalte 608 unten). Kräpelin teilt die psychopathischen Persönlichkeiten ein in die Gruppen der geborenen Verbrecher, der sog. Haltlosen, der krankhaften Lügner und Schwindler und der Pseudoquerulanten. Man darf nicht in den Irrtum verfallen, aus der Zugehörigkeit jemandes zur Klasse der Psychopathen eine Unverantwortlichkeit vor dem Gesetz herzuleiten. S. auch Spalte 1241.

Psychopathia sexualis s. unter Perversitäten.

Psychopathologie in ihrer Bedeutung für die normale Psychologie. In der Psychologie sind neben die Methode der Selbstbeobachtung die experimentelle und die psychopathologische Methode getreten. Die Mängel der Methode der Selbstbeobachtung sind bekannt. Die experimentelle Methode ergänzt die Methode der Selbstbeobachtung in vorteilhaftester Weise sowohl was Analyse der psychischen Tatbestände als auch was Aufweisung ihrer Abhängigkeitsbeziehungen betrifft. Die Anwendung des Experiments hat aber in diesem Gebiet ihre Grenzen. Die Möglichkeit des Experiments hängt hier nämlich von der Bedingung ab, daß ein bestimmter psychischer Vorgang in solcher Abhängigkeitsbeziehung zu einem physischen Vorgang steht, daß er durch ihn ausgelöst werden kann. Nun stehen allerdings sowohl Empfindungs- und Vorstellungs- als Gefühls- und Willensakte zu physischen Vorgängen in Abhängigkeitsbeziehung. Es ist aber natürlich um so schwieriger, einen psychischen Vorgang durch physische Reize auszulösen, je komplexer ein solcher Vorgang ist. Hier entstehen also für das Experiment gewisse Schwierigkeiten. Da muß nun das Studium der Pathologie des Seelenlebens unterstützend eintreten. Denn in den pathologischen Fällen finden sich solche, die sich als Experimente der Natur betrachten lassen, und diese Experimente der Natur betreffen die komplexen psychischen Phänomen weit mehr als die einfachen, die komplexeren sind eben die häufigeren.

Man hat deshalb in letzter Zeit für die Feststellung der normalen geistigen Funktionen die einfache Beobachtung nicht bloß durch das von uns gesetzte, sondern auch durch das von der Natur gesetzte Experiment, das sind aber die pathologischen Erscheinungen des Seelenlebens, ergänzt.

Ich will nun im folgenden über die Bedeutung der P. für die normale Psychologie in der Weise handeln, daß ich zunächst die verschiedenen Arten der Verwertung pathologischer Tatbestände für die normale Psychologie bespreche, also kurz gesagt: Die psychopathologische Methode. Nach Besprechung der Methode behandle ich zuerst die Bedeutung der P. für die Erkenntnis der normalen, intellektuellen Funktionen und dann die Be-

deutung derselben für Erkenntnis der Gefühls- und Willensvorgänge.

A. Die psychopathologische Methode. I. 1. Unter den Tatsachen des pathologischen Seelenlebens sind natürlich für die Erkenntnis der Abhängigkeitsbeziehungen der psychischen Erscheinungen solche Fälle am wertvollsten, in denen nur eine Komponente des Seelenlebens primär verändert ist. Da haben wir eine vollkommene Analogie zu einem von uns gesetzten Experiment vor uns. Die Veränderung einer Komponente desSeelenlebens läßt uns erkennen, bei welchenWirkungen diese Komponente als Ursache mit anderen Ursachen zusammen beteiligt ist und sodann welchen Beitrag diese Komponente in den in Betracht kommenden Wirkungen zum Zustandekommen derselben leistet. So zeigt sich da, wo wir es mit einer krankhaften Änderung der Stimmung, etwa auch einer melancholischen, krankhaft ängstlichen Stimmung zu tun haben, die Wirkung dieser Veränderung in den verschiedensten Gebieten des psychischen Lebens. Wir sehen dann eine Änderung im Verlauf der Vorstellungen auftreten, sowohl was ihren Inhalt als was die Schnelligkeit ihrer Aufeinanderfolge betrifft, wir sehen sodann Wirkungen dieser Veränderung in den Urteilsprozessen auftreten, und zuletzt finden wir auch die Willensprozesse durch solche Veränderungen beeinflußt.

Die Änderung einer Komponente des Seelenlebens in pathologischen Fällen läuft häufig darauf hinaus, daß das, was im normalen Seelenleben undeutlicher bleibt, hier leichter erkennbar wird. Hier ist eben die Intensität der veränderten Komponente eine abnorm starke.

Der primären Änderung einer Komponente des Seelenlebens steht in ihrem Wert für die normale Psychologie am nächsten die Änderung einer beschränkten Anzahl von Komponenten des Seelenlebens. Da läßt die verschiedene Konstellation dieser Komponenten in den einzelnen Fällen einen Rückschluß auf die Wirkung der einzelnen Komponenten machen.

Soweit der Übergang von der Ursache auf die Wirkung. Nun lassen uns die pathologischen Fälle auch häufig den umgekehrten Weg gehen. Die pathologischen Fälle lassen uns häufig beim Zugegensein einer bestimmten Wirkung die Ursachen derselben deutlicher erkennen, als das ohnedem möglich ist. Ich will das durch ein Beispiel illustrieren. Wo wir es mit Urteilsprozessen zu tun haben, verbindet sich mit gewissen Vorstellungsverbindungen der Gedanke der Gültigkeit des Vorgestellten. Wenn man sich bloß an die normalen Fälle hält, ist es außerordentlich schwer, etwas Sicheres über die Abhängigkeitsbeziehung dieses so wichtigen Phänomens auszumachen. In pathologischen Fällen tritt dieses Bewußtsein der Gültigkeit in abnorm starker Intensität auf: bei Wahnideen nämlich tritt dieses Bewußtsein der Gültigkeit des Gerechten in solcher Intensität auf, daß die Kranken für alle Entgegnungen, wenn sie uns auch noch so plausibel erscheinen, unzugänglich sind. Man spricht deshalb von Unkorrigierbarkeit solcher Ideen. So stark ist das Bewußtsein der Gültigkeit des Gedachten. Wenn aber das Bewußtsein der Gültigkeit des Gedachten abnorme Intensität hat, so müssen auch die psychischen Ursachen dieses Bewußtseins der Gültigkeit eine stärkere Intensität als in der Norm haben. Da sie das aber haben, so können wir in den pathologischen Fällen die Ursachen dieses Bewußtsein der Gültigkeit leichter erkennen als bei Betrachtung des normalen Seelenlebens.

2. Die Untersuchung der pathologischen Fälle unterstützt uns aber nicht nur in der Feststellung der Abhängigkeitsbeziehungen psychischer Vorgänge, sondern auch in der Analyse derselben. Wo in den pathologischen Fällen in einem komplexen Vorgang eine Komponente ausfällt, führt die Vergleichung mit den betreffenden normalen Phänomenen häufig dazu, diese Komponente als Bestandteil des betreffenden komplexen Phänomens im normalen Seelenleben zu erkennen. So lassen uns gewisse pathologische Fälle von Willenshandlungen, die man als Paradoxie des Willens bezeichnet, erkennen, daß in normalen Willensakten ein gewisser näher zu bezeichnender Hemmungsvorgang eine wesentliche Rolle spielen muß. Sodann wirkt für die Analyse unterstützend wieder der Umstand, daß sich in den pathologischen Fällen gewisse komplexe, seelische Vorgänge in abnormer Intensität finden und deshalb die einzelnen Bestandteile desselben deutlicher heraustreten.

II. Ein weiterer Wert der pathologischen Erscheinungen für die normale Psychologie liegt darin, daß dieselben Verifikationsmöglichkeiten für psychologische Theorien darbieten. Eine psychologische Theorie empfiehlt sich natürlich um so mehr, je einfacher es ihr gelingt, pathologische Erscheinungen zu erklären. So haben wir in den pathologischen Tatsachen einen Prüfstein für den Wert psychologischer Theorien.

III. Die Bedeutung der P. für die normale Psychologie besteht zuletzt darin, daß das Studium der pathologischen Fälle die Fragestellung für neue Probleme bestimmt.

Daß trotz der weitgehenden Bedeutung der P. für die Psychologie die pathologischen Tatsachen in der Psychologie nur eine beschränkte Verwertung gefunden haben, hängt von dem äußeren Faktum ab, daß bis jetzt die Pathologen zu wenig Psychologen und die Psychologen zu wenig Pathologen waren.

B. Bedeutung der Psychopathologie für die Erkenntnis der verschiedenen psychischen Funktionen. I. Die intellektuellen Vorgänge. a. Verwertung pathologischer Erscheinungen, die keine Defektzustände sind. 1. Ich kann mich jetzt dazu wenden, die Bedeutung der P. für die Erkenntnis der intellektuellen Vorgänge kurz zu besprechen. Da wird zunächst durch gewisse krankhafte Erscheinungen ein Licht auf den Unterschied von Wahrnehmung und Vorstellung geworfen. Man hat die Halluzinationen als Sinnestäuschungen definiert, welche für das Bewußtsein des betreffenden Individuums Wahrnehmungscharakter haben, ohne daß ihm ein äußerer Reiz zugrunde liegt. Das Individuum hat bei ihnen gerade so wie bei Wahrnehmungen das Bewußtsein, daß es sich um etwas Objektives, um äußere Dinge handelt. Wie kommt es nun, daß wir bei Wahrnehmungsinhalten dies Bewußtsein haben, aber bei Vorstellungsinhalten nicht? Einige haben gesagt: das kommt daher, weil die Wahrnehmungen eine viel stärkere Intensität haben als die Vorstellungen. Nun gibt es aber pathologische Erscheinungen, welche mit den Halluzinationen in mancher Beziehung übereinstimmen, mit denen sich aber nicht das Bewußtsein verbindet, daß es sich um äußere Dinge handelt, man nennt sie Pseudohalluzinationen. Bei Pseudohalluzinationen des Gesichts haben die Kranken Bewußtseinsinhalte von der Intensität der Wahrnehmungen, aber der Kranke spricht von sinnlich völlig deutlichen Bildern, die er sieht, hält das so Geschehene aber nicht für ein äußeres Objekt. Aus dem Vorhandensein solcher Pseudohalluzinationen läßt sich also schließen, daß die Ansicht jener Autoren falsch ist, welche glauben, die Differenz in der Intensität sei der einzige Unterschied zwischen Vorstellungen und Wahrnehmungen, und von der Intensität der Wahrnehmungen hinge es ab, daß wir bei Wahrnehmungen glauben, es mit äußeren Objekten zu tun zu haben. Andere Autoren haben gesagt: Die Wahrnehmungen unterscheiden sich von den Vorstellungen außer durch ihre Intensität durch ihre Unabhängigkeit vom Willen (die Wahrnehmungen drängen sich uns auf gegen unseren Willen), und von diesem Unterschied hängt das Bewußtsein der Objektivität ab. Nun haben aber die Pseudohalluzinationen nicht bloß die Intensität der Wahrnehmung, sondern sie drängen sich auch, wie diese, dem Bewußtsein auf gegen seinen Willen und doch glaubt der Kranke es nicht mit äußeren Dingen zu tun zu haben. Also kann auch diese Auffassung nicht richtig sein. Es muß also noch einen anderen Unterschied zwischen Wahrnehmung und Vorstellung geben. Die nähere Vergleichung zwischen Halluzinationen und Pseudohalluzinationen weist diesen Unterschied mit Deutlichkeit auf und damit eine Ursache für unsere Gedanken der Objektivität (Näheres Störring, Vorl. über Psychop. u. ihre Bedeutung für die normale Psychologie S. 61ff.).

2. Den Halluzinationen und Pseudohalluzinationen verwandt sind die Illusionen. Von einer Illusion hat man da gesprochen, wo eine Sinnestäuschung vorliegt, die als Verfälschung einer wirklichen Wahrnehmung durch hinzugetretene subjektive Elemente zu betrachten ist. Die verschiedenen Abhängigkeitsbeziehungen der Illusion lassen sich in den pathologischen Fällen deutlich aufweisen. Nun entspricht aber der Illusion im normalen Seelenleben die Assimilation, wenn man darunter versteht die Verschmelzung einer Empfindung mit einer durch dieselbe reproduzierten Vorstellung. Also haben diese Feststellungen bezüglich der Illusion Bedeutung für die Feststellung der Abhängigkeitsbeziehungen der Assimilation. Bei der Illusion und Assimilation hat man also einen objektiven und subjektiven Bestandteil zu unterscheiden, die miteinander verschmelzen. Die Abhängigkeitsbeziehungen der Illusion können wir in zwei Klassen sondern. Das Auftreten der Verschmelzung wird begünstigt durch Abschwächung des objektiven Bestandteiles und durch Steigerung des subjektiven. Eine Abschwächung des objektiven Faktors ist gegeben bei Undeutlichkeit des Sinneseindrucks (manche Alkoholdeliranten verarbeiten einen Sinneseindruck nur dann zu einer Illusion, wenn das betreffende Objekt sich in größerer Entfernung befindet, bei Annäherung des betreffenden Objekts schwindet die Illusion), sodann bei mangelnder Aufmerksamkeit und zuletzt bei kurzer Dauer des Eindrucks.

Eine Steigerung des subjektiven Elements wird bedingt 1. durch Affektzustände, 2. durch gespannte Erwartung, 3. durch gesteigerte Reizbarkeit der Gehirnrindezentren, 4. durch Steigerung der Leichtigkeit der Reproduktion dieses Elements.

Mit dieser Feststellungen über Abhängigkeitsbeziehungen der Illusion sind zugleich Bestimmungen über die der Assimilation gemacht.

3. Verschiedne Arten von pathologischen Fällen lassen auf die Abhängigkeitsbeziehungen der Vorstellungsreproduktionen schließen.

a. So gestatten Störungen in der Sprache, wie sie häufig nach Verletzungen des Gehirns auftreten, Schlüsse auf den Mechanismus des Sprechens und Störungen des Schreibens aus ähnlichen Ursachen Schlüsse auf den Mechanismus, wie er beim Schreiben vorliegt. (Störring, Vorl. ü. Psychol. usw. S. 111ff.)

b. Allgemeine Bedeutung für die Erkenntnis der Reproduktionsvorgänge haben Fälle von sog. Amnesie. Unter Amnesie versteht man bekanntlich Aufhebung der Fähigkeit zur Reproduktion von Vorstellungen, welche nicht auf Verletzungen des Gehirns beruhen. Von ganz besonderer Wichtigkeit sind Amnesien, wie sie bei epileptischen und hysterischen Dämmerzuständen auftreten und im speziellen die Zustände von Doppelbewußtsein. Unter Dämmerzuständen versteht man solche Veränderungen des Bewußtseins, deren Wesen in einer vorübergehenden „Trübung", also einer Herabsetzung der Klarheit des Bewußtseins — oder in einer ebenfalls vorübergehenden Änderung des psychischen Lebens besteht, bei der ein mehr oder weniger großer Teil der Erlebnisse des Individuums aus der Erinnerung verschwunden ist. Die epileptischen Dämmerzustände treten nicht bloß bei Epileptikern auf, sondern den Dämmerzuständen bei Epileptikern ganz gleichartige auch bei Personen ohne epileptische Anfälle, man nimmt bei diesen deshalb epileptische Disposition an und spricht auch von epileptischen Dämmerzuständen. Bei solchen Personen treten diese Zustände zuweilen nach Alkoholgenuß auf. Es läßt sich nun bei näherer Untersuchung dieser Dämmerzustände zeigen, daß für die in ihnen auftretenden Amnesien und die nach ihnen für die Vorgänge der Dämmerzustände vorhandenen Amnesien, Veränderungen in der Empfindung des eigenen Körpers, also veränderte Organempfindungen in Anspruch zu nehmen sind. Die Änderung der Organempfindungen bewirkt hier also eine Änderung in der Reproduktion der Vorstellungen. Die Rolle, welche diese Organempfindungen im Reproduktionsmechanismus spielen, läßt sich noch näher bestimmen. Wenn eine Vorstellung A mit einer Vorstellung B häufig zusammen klar im Bewußtsein gegeben ist, so wird dadurch eine Assoziation zwischen ihnen gebildet, auf Grund deren, wenn später A im Bewußtsein wieder auftritt, Vorstellung B reproduziert werden kann; jedenfalls ist dann mit A eine Tendenz zur Reproduktion von B gegeben. Wenn man nun näher bestimmen will, welche Chancen vorhanden sind, daß beim Gegebensein von A die Vorstellung B wirklich reproduziert wird, so muß man außer anderem beachten, daß, als eine Assoziation zwischen A und B geschlossen wurde, diese nicht allein im Bewußtsein vorhanden waren. Wenn A klar bewußt ist, so sind im allgemeinen neben demselben noch irgend welche dunkelbewußte psychische Größen vorhanden. Bezeichnen wir sie als a, b, c . . . Man spricht gewöhnlich von einer bestimmten Bewußtseinslage, in der A gegeben ist und meint damit das Vorhandensein des A im klaren Bewußtsein, während a, b, c . . . als dunkelbewußte psychische Größen vorhanden waren. Diese Bewußtseinslage nun ist nicht ohne Einfluß auf die Reproduktion. Ändert sie sich wesentlich gegenüber der Bewußtseinslage zur Zeit der Assoziation von A und B, so werden dadurch die Chancen für A, B zu reproduzieren, wesentlich ungünstiger gestaltet. In den Fällen von epileptischen Dämmerzuständen ist nun diese Bewußtseinslage eine andere als zur Zeit des normalen Lebens, denn in diesen abnormen Zuständen sind die Organempfindungen wesentlich verändert, welche diese Bewußtseinslage mitbestimmen. So kann man folgende Art der Amnesie verstehen. Man hat häufig beobachtet, daß Erlebnisse dieser Dämmerzustände zeitlich relativ weit zurücklagen, in diesen Zuständen kurz vor Aufhebung derselben reproduziert wurden, nach Aufhebung des Dämmerzustandes aber nicht mehr zu reproduzieren waren, obgleich die zeitliche Differenz zwischen dem Moment der vollzogenen Reproduktion und dem Moment der vergeblich versuchten eine so geringe war, daß sie gegen die zeitliche Differenz zwischen dem Erlebnis und der Reproduktion desselben nicht in Betracht kommen konnte, zumal die vollzogene Reproduktion die Chancen für eine nochmalige Reproduktion unter gleichen Verhältnissen günstiger gestalte. Solche Amnesie wird sogleich verständlich unter Berücksichtigung der Tatsache, daß im Dämmerzustande die Organempfindung andere war als im normalen Zustande und bei der Annahme, daß die Organempfindungen die Reproduktionen als Mitursachen bestimmen. Wenn kurz nach Aufhebung des Dämmerzustandes eine Reproduktion des gedachten Erlebnisses nicht mehr möglich war, so handelt es sich eben um einen Bewußtseinszustand, in welchem wesentlich andere Organempfindungen die Bewußtseinslage mitbestimmen als zur Zeit der allgemeinen Reproduktion.

Ähnliche Verhältnisse liegen bei den Amnesien der hysterischen Dämmerzustände vor. Wir wollen einen Blick auf die Doppelbewußtseinszustände werfen. Ich ge-

statte mir hier von der Vorstellung eines konkreten Falles auszugehen, was bei einer eingehenden Behandlung der Bedeutung der P. für die Psychologie natürlich stets geschehen muß, hier aber des Raumes wegen nicht möglich ist. Schröder van der Kolk behandelte eine hysterische Patientin, die folgende Erscheinungen darbot: „Eines Tages nach dem Erwachen stellten sich veitstanzähnliche Bewegungen ein, wobei sie mit den Händen taktmäßig nach rechts und links schlug; das dauerte eine halbe Stunde, dann kam sie wieder zu sich, benahm sich ganz wie ein Kind. Am folgenden Tage wiederholten sich die Zuckungen. Nach deren Beendigung verhielt sie sich aber wie ein vernünftiges Mädchen, sie sprach gut französisch und deutsch und zeigte sich belesen. Dabei wußte sie nichts vom unmittelbar vorhergegangenen Tage, sondern ihr Gedächtnis korrespondierte nur mit dem zweitvorhergegangenen. An den kindischen Tagen hatte sie dagegen Erinnerungen an die Erlebnisse ähnlicher Tage." Im normalen Zustand können hier also Erlebnisse früherer normaler Zustände reproduziert werden, Erlebnisse der abnormen Zustände dagegen können in normalen Zuständen nicht reproduziert werden. In einem abnormen Zustand hingegen besteht Reproduktionsfähigkeit für Erlebnisse in früheren abnormen Zuständen, für normale Zustände scheint die Reproduktionsfähigkeit zu fehlen.

Er fragt sich nun, wie solche Tatbestände zu erklären sind. Eine Reihe von Autoren legt sich die Sache in folgender Weise zurecht. Sie sagen, daß in den abnormen Zuständen ein schon beim normalen Menschen neben dem Bewußtsein, von dem wir wissen, bestehendes Bewußtsein zur Herrschaft kommt, von dem wir im normalen Zustand nichts wissen. Das erstere wird Oberbewußtsein, das letztere Unterbewußtsein genannt. Im normalen Seelenleben soll sich dies Unterbewußtsein in Akten betätigen, wie wir sie in der Zerstreutheit vollziehen, und es soll in Fällen zur Geltung kommen, wo jemand zwei psychische Tätigkeiten nebeneinander ausführt. In den abnormen Fällen kommt also das Unterbewußtsein, die zweite Persönlichkeit in uns, erst zu ihrem Recht.

Ich habe diese Hypothese a. a. O. einer eingehenden Kritik unterzogen und gezeigt, daß sie ganz unhaltbar ist, daß sich diese Erscheinungen dadurch erklären, daß in den abnormen Zuständen die Organempfindungen wesentlich verändert sind und damit eine wesentliche Änderung der Bewußtseinslage gesetzt ist, so daß eine Vorstellung B, die etwa im abnormen Zustande eine Assoziation mit einer Vorstellung A eingegangen ist, im normalen Zustande von der Vorstellung A aus nicht reproduziert werden kann, weil in dem normalen Zustand infolge wesentlich andersartiger Organempfindungen die Bewußtseinslage eine wesentlich andere ist. Wenn dann der abnorme Zustand von neuem auftritt, so kann in diesem zweiten abnormen Zustand die Vorstellung B von der Vorstellung A aus reproduziert werden, weil jetzt die Bewußtseinslage wieder dieselbe oder eine ähnliche ist wie zur Zeit der Assoziation. Ich muß mich auch hier auf die Behauptung dieses Sachverhaltes beschränken.

Für die Annahme eines Ober- und Unterbewußtseins sollen sodann noch Tatsachen sprechen, die man als simultane Spaltung der Persönlichkeit bezeichnet hat, während es sich bei den Doppelbewußtseinszuständen um eine sukzedierende Spaltung handelt. Ich habe aber gezeigt, daß diese Tatsachen einfacher erklärt werden können (a. a. O. S. 211ff.).

c. Sehr wichtig für die normale Psychologie sind sodann die Erinnerungs- und Wiedererkennungstäuschungen. Von Erinnerung spreche ich da, wo sich eine reproduzierte Vorstellung mit der Überzeugung verbindet, daß der Inhalt der Reproduktion zu einer früheren Zeit von mir erlebt wurde. Es gibt verschiedene Arten der Erinnerungstäuschung. Sie lassen erkennen, worauf sich die angegebene Überzeugung gründet (a. a. O. S. 257ff.).

d. Die pathologischen Fälle gewähren uns sodann einen Blick in das Wesen des Ichbewußtseins. Das Ichbewußtsein ist keine einfache, sondern eine sehr komplexe Größe. Aus den pathologischen Veränderungen des Ichbewußtseins läßt sich bei Berücksichtigung der verschiedenen Ursachen dieser Veränderungen schließen, welches die Komponenten des Ichbewußtseins sind (a. a. O. S. 280ff.).

e. Von einem Urteil sprechen wir da, wo sich mit dem Gedanken einer Beziehung das Bewußtsein der Gültigkeit des Gedachten verbindet. Wie kommt dies Bewußtsein der Gültigkeit, des Gedachten zustande? Wir erhalten darüber einen Aufschluß durch Fälle von Wahnideen, wo dies Bewußtsein der Gültigkeit eine abnorme Steigung erfahren hat (a. a. O. S. 363ff.).

B. Verwertung von Defektzuständen. Bevor ich auf die Behandlung des Gefühlslebens übergehe, habe ich noch von der Verwertung psychischer Defektzustände für die Psychologie des intellektuellen Lebens zu sprechen. Bei den höheren Graden dieser Defektzustände spricht man von Idiotie, bei den

schwächeren von Imbezillität oder Schwachsinn. Man bezeichnet diesen Schwachsinn als angeborenen im Gegensatz zu dem als Folgeerscheinung psychischer Erkrankungen auftretenden erworbenen Schwachsinn.

In den verschiedenen Graden der Idiotie sind uns verschiedene Stufen niederer psychischer Entwicklung gegeben. Sie stellen gewissermaßen Querdurchschnittsserien durch die vierte psychische Entwicklungsreihe dar. Man kann bei der Untersuchung der psychischen Funktionen der Kinder allerdings auch solche Querdurchschnittsserien anlegen, aber die Untersuchung der Idioten bietet gegenüber der Untersuchung der Kinder gewisse Vorteile dar. Der eine ist der, daß die psychische Leistungsfähigkeit eines Individuums bestimmter Entwicklungsstufe sich da deutlicher ausprägt, wo diese Entwicklungsstufe längere Zeit konstant ist, als da, wo sie nur für kurze Zeit als konstant angenommen werden kann. Sodann ist die Exploration der Idioten insofern günstiger gestellt, als hier die Sprache auf einer niedrigeren Entwicklungsstufe zu einer gewissen Ausbildung gekommen ist.

Der angeborene Schwachsinn ist dadurch psychologisch besonders wichtig, daß durch Vergleichung desselben mit dem normalen Seelenleben die höheren intellektuellen Leistungen als solche erkannt werden und ihre Charakterisierung erleichtert wird.

Beim Schwachsinn finden wir zunächst eine abnorm geringe Entwicklung abstrakter Begriffe. Für diesen Mangel könnte man geneigt sein, eine ungenügende Aufmerksamkeitsleistung verantwortlich zu machen. Eine geringere Fähigkeit zur Aufmerksamkeitsspannung ist aber für den Schwachsinn nicht charakteristisch. Man findet beträchtliche Aufmerksamkeitsspannungen auch schon auf den niedrigsten Stufen intellektueller Ausbildung, bei Idioten (a. a. O. S. 389ff.). Dieser Mangel hängt vielmehr wesentlich von der abnormen Herabsetzung der Fähigkeit zur Herausfindung des Gemeinsamen aus komplexen Tatbeständen ab.

Eine Folgeerscheinung dieser Herabsetzung ist die Unfähigkeit des Schwachsinnigen, Wesentliches vom Unwesentlichen zu unterscheiden.

Wenn wir sodann die einzelnen Fälle von Taktlosigkeit durchgehen, so finden wir, daß denselben, soweit sie intellektuell bedingt sind, die Unfähigkeit zugrunde liegt, eine komplexe Sachlage im Urteil zu verwerten. Diese Unfähigkeit hängt aber zum Teil jedenfalls von einer geringen Breite des Bewußtseinsstroms ab.

In dieser ist uns aber auch eine der Abhängigkeitsbeziehungen der abnorm geringen Fähigkeit zur Unterscheidung von Wahrscheinlichem und Unwahrscheinlichem gegeben. Es kommt infolgedessen häufig nicht die Gesamtheit der realen Bedingungen zur Berücksichtigung.

Sodann liegt bei den Schwachsinnigen eine abnorm geringe Ausbildung des Bewußtseins der realen Gültigkeit vor. Die reinen Phantasiegebilde heben sich nicht genügend von denjenigen Vorstellungsverbindungen ab, die der Realität konform sind.

Daher besonders die geringe Fähigkeit, Wahrscheinliches und Unwahrscheinliches zu unterscheiden. Das Individuum hält sich bei Beurteilung des Grades der Wahrscheinlichkeit nicht genügend an die reellen Größen, es schleichen sich unbemerkt in das Material subjektive Faktoren hinein.

Das Abschweifen der Gedanken, welches wir bei einigen Schwachsinnigen deutlich hervortreten sehen, beruht auf einer geringen Fähigkeit zum Vollzuge solcher Arbeiten, in denen eine bestimmte Idee sich als herrschend erweist. (Auf die Wirkungsweise solcher leitenden Ideen werfen noch mehr Licht durch Ausfall derselben Fälle von Verwirrtheit.)

II. Die Gefühle. a. Ich wende mich jetzt zur Behandlung der Bedeutung der P. des Gefühlslebens für die normale Psychologie. Die pathologischen Tatbestände lassen, was das Gefühlsleben zunächst betrifft, einmal Schlüsse zu auf das Wesen der Gefühlszustände und sodann auf die mannigfachen Wirkungen, welche die Gefühle in den Aufmerksamkeitsprozessen ausüben und die sie auf die Reproduktion der Vorstellungen und auf die Urteilsvorgänge haben. Ich setze an bei der Frage nach dem Wesen der Affekte. Man hat bei den Affektzuständen seit langer Zeit neben der Gefühlsseite körperliche Begleiterscheinungen beobachtet. So geht der Angstaffekt einher mit gewissen körperlichen Veränderungen: mit einer Änderung der Blutverteilung, die in Blässe des Gesichts in stärkeren Fällen zum Ausdruck kommt, mit Änderung des Pulsschlages, der Atmung, mit Änderung der Innervation der Muskulatur, die zu Zittern führen kann. In welcher Beziehung stehen diese körperlichen Veränderungen, die beim Angstaffekt auftreten, zu dem psychischen Zustand der Angst? Man hat meist gesagt: Diese körperlichen Veränderungen sind Folgeerscheinungen des psychischen Zustandes der Angst. In neuester Zeit haben C. Lange und William James die gerade entgegengesetzte Behauptung vertreten, daß

diese körperlichen Veränderungen Ursache der entsprechenden seelischen Vorgänge, der Affektzustände sind. Sie sagen außer anderem: überall da, wo wir durch medikamentöse Mittel diejenigen körperlichen Veränderungen erzeugen, welche einem bestimmten Affektzustand entsprechen, da sehen wir auch immer diesen Affektzustand entstehen — und — wo wir in pathologischen Fällen diese körperlichen Veränderungen auftreten sehen, da tritt auch der entsprechende Affektzustand auf, auch ohne daß der Affekt zu irgend einer Vorstellung in Beziehung steht. Es haben manche Kranke eben Angst, ohne Angst vor etwas zu haben. Daraus schließen Lange und James, daß die Affekte nichts anderes sind als die Empfindungen körperlicher Veränderungen. Lange fragt: „Wenn ich in Zittern gerate, weil ich mit einer geladenen Pistole bedroht werde, entsteht dann in mir erst ein seelischer Vorgang, entsteht Angst, welche das ist, was mein Zittern, mein Herzklopfen, mein sich verwirrendes Denken bereitet oder werden diese körperlichen Phänomene unmittelbar von der erschreckenden Ursache hervorgerufen, so daß die Gemütsbewegung ausschließlich aus den funktionellen Strömungen in meinem Körper besteht?" Er entscheidet sich auf Grund jener Erfahrungen mit medikamentösen Mitteln und der pathologischen Erfahrung für das letztere.

Wie haben wir dazu Stellung zu nehmen? Die von Lange beigebrachten Tatbestände und außerdem noch andere pathologische Tatsachen (s. meine Psychop. S. 23ff.) beweisen, daß die besprochenen körperlichen Veränderungen in den Ursachenkomplex der Affekte hineingehören. Aber deshalb sind die Affekte noch nicht als bloße Empfindungen dieser Veränderungen anzusehen. Ich habe wahrscheinlich zu machen gesucht, daß diese Empfindungen noch begleitet sind von Gefühlstönen, die mit ihnen zu dem, was wir Affekte nennen, verschmelzen (a. a. O. S. 25ff.). Als durch die pathologischen Tatsachen sichergestellt kann man jedenfalls dies ansehen, daß in den Affekten Organempfindungen als Komponenten stecken. Das ist für die ganze Gefühlspsychologie von außerordentlicher Wichtigkeit, da die gleiche Betrachtung auch auf die sog. einfachen Gefühle und die Stimmungen ausgedehnt werden muß (a. a. O. S. 28ff.).

Von dem so gewonnenen Standpunkt aus wird es auch begreiflich, wie es kommt, daß reproduzierte Gefühlszustände, d. h. Gefühlszustände, die sich an Vorstellungen anschließen, sich in bezug auf Intensität nicht wesentlich von ursprünglichen Gefühlszuständen, d. h. Gefühlszuständen, die sich unmittelbar an Wahrnehmungen anschließen, unterscheiden, während doch die reproduzierten Empfindungen, d. h. die Vorstellungen von den Empfindungen, sich in der ausgesprochensten Weise unterscheiden. Das ist ein Tatbestand von der größten Tragweite für das psychische Leben. Hätten die reproduzierten Gefühlszustände die Intensität von Vorstellungen, so vermöchten wir nichts gegen die Impulse des Augenblickes, wir wären außer anderem zu sittlichem Handeln unfähig.

b. Was die Wirkung der Gefühle betrifft, so läßt sich auf Grund pathologischer Fälle zunächst näheres darüber ausmachen, welche Rolle die Gefühle in den Aufmerksamkeitsprozessen spielen. Gewisse Fälle von Zwangsvorstellungen zeigen, daß Gefühle eine fixierende Wirkung auf die Vorstellungen ausüben können, mit denen sie einhergehen. Aus solchen und ähnlichen Fällen ergibt sich weiter der Einfluß der Gefühle auf Dauer und Wiederholung der Fixierung von Vorstellungen, die Bedingungen, unter denen die Fixierung im Blickpunkt und die, unter denen sie im Blickfelde des Bewußtseins stattfindet, der Einfluß gehobener Stimmung auf die Steigerung des Interesses, der Einfluß dieser Steigerung auf die Konkurrenz der Vorstellungen, der Einfluß stärkerer Konkurrenz der Vorstellungen auf die Dauer der Fixierung der Vorstellungen und manche andere Beziehungen, von denen ich nur noch die Hemmungswirkung der Affekte erwähnen will.

Aus pathologischen Erscheinungen läßt sich weiter schließen, daß und wie die Gefühle den Verlauf der Vorstellungen bestimmen. Die Gefühle können unter gewissen Umständen als Hauptursachen der Reproduktion von Vorstellungen wirken, unter anderen als Nebenursachen der Reproduktion der Vorstellungen (a. a. O. S. 424ff.).

Weiter läßt sich aus Wahnideen auf Grund krankhafter Stimmungslage schließen, daß die Gefühle und wie die Gefühle auf die Urteilsprozesse bestimmend wirken, indem sie vor allem bedingen, daß das Material für den Vollzug des Urteils sich im Bewußtsein in einseitiger Weise darstellt (a. a. O. S. 342ff.).

III. Die Willensvorgänge. Zuletzt möchte ich noch ein paar Worte über die Bedeutung der P. für die Erkenntnis des Willensvorganges sagen. Pathologische Fälle lassen nicht nur erkennen, was man auch sonst schon betont hat, daß Gefühle die Ursachen für den motorischen Effekt der Willensvorgänge abgeben können, sondern auch im speziellen die Wirkungsweise der Unlustgefühle auf die Willensvorgänge. Es lassen

sich aus den pathologischen Fällen die Bedingungen erkennen unter denen sie fördernd auf das Zustandekommen des Willensaktes wirken und auf die Bedingungen, unter denen sie ganz entgegengesetzt, nämlich hemmend in den Willensvorgängen wirken. Sie wirken, wie ich gezeigt habe, dann fördernd auf das Zustandekommen des motorischen Effektes, wenn von den Unlustgefühlen aus sich die Vorstellung einer auszuführenden Handlung aufdrängt, sie wirken dann hemmend, wenn sich die Unlustgefühle an die Vorstellung der auszuführenden Handlung anschließen.

Man könnte nun fragen, wie es die Gefühle fertig bringen, auf das Zustandekommen des motorischen Effektes zu wirken? Darauf ist zu antworten, daß hier jedenfalls die in den Gefühlen steckenden Organempfindungen eine wesentliche Rolle spielen. Physiologisch stellt sich die Wirkungsweise so dar, daß die den Organempfindungen entsprechenden physiologischen Erregungsvorgänge sich in die motorischen Gebiete der Gehirnrinde entladen (a. a. O. S. 449).

Außer den Unlustgefühlen wirken auch Lustgefühle bei den Willenshandlungen mit. Die pathologischen Fälle zeigen aber, daß kraftvollere motorische Effekte das Wirken von Unlustgefühlen voraussetzen (a. a. O. S. 435ff.). Über den Modus der Wirkung der Lustgefühle vgl. noch Störring, Moral.-philosophische Streitfragen.

Die pathologischen Fälle gestatten sodann, Bestimmungen über die Beteiligung der Vorstellungen und des Urteils in den Willensvorgängen zu machen.

Literatur: Hier kommen zunächst die psychiatrischen Lehrbücher in Betracht, vor allem die Psychiatrien von *Kraepelin* und *Ziehen*, sodann *Sommer*, Lehrbuch der psychopathologischen Untersuchungsmethoden.

Speziell über dies Thema handeln des Verf. mehrfach zitierte Vorlesungen über Psychopathologie in ihrer Bedeutung für die Psychologie, Leipzig 1900. Störring.

Psychophysik nennt man die Lehre von den Wechselbeziehungen zwischen Körper und Seele, deren Gesetze die experimentelle Psychologie, auch physiologische Psychologie oder Psychophysiologie (im Gegensatz zur älteren, rein spekulativen Psychologie) genannt, zu erforschen sich müht. Über die Methoden und das Instrumentarium der psychophysiologischen Forschung, soweit sie den Pädagogen interessieren muß, s. unter Laboratorium, psychologisches.

Psychotherapie. Unter dieser Benennung umgreift man die Gesamtsumme aller Einwirkungen methodischer Art auf das Denken, Empfinden und die Wissensimpulse eines Menschen zum Zwecke einer allmählichen Ausschaltung krankhafter Einflüsse. Die P. kann sich einer rein suggestiv wirkenden Behandlungsweise bedienen, die geschieht in der Hypnose. Oder sie besteht in einer allgemeinen, fortgesetzten erziehlichen Einwirkung, welche nach sorgfältiger Analyse der geistigen Eigenschaften unter steter Berücksichtigung der individuellen Anlage sich müht, abnorme Triebe zu unterdrücken, Charakteranomalien auszugleichen, unsoziale Eigenschaften und schlechte Angewohnheiten auszumerzen. Daß bei vielen abnormen Jugendlichen eine zielbewußte, konsequent durchgeführte P. Erfolge zu zeitigen vermag, darf wohl nicht bezweifelt werden. Die P. wird nicht nur in fortgesetzter verbaler Beeinflussung bestehen dürfen, sondern sie hat sich auch des Verfahrens der Ablenkung durch systematische Gymnastik, durch Anleitung zur praktischen Arbeit usw. zu bedienen. In allen Einzelheiten läßt es sich hier nicht weiter ausführen, wie dies jeweilig zu geschehen hat. Wer abnorme Kinder zu erziehen hat, darf aber auch nicht außer acht lassen, daß die Grenzen der P. nicht allzu weite sind. An der angeborenen Anlage wird sie oftmals scheitern, ohne daß dem, der sie anzuwenden sich mühte, dies zum Vorwurf gemacht werden darf. Man darf nicht zu viel von ihr erhoffen. S. zu diesem Thema die schönen Worte Strohmayers in seinen Vorlesungen über die Psychopathologie des Kindesalters (Tübingen, Laupp, 1910).

Dannemann.

Ptosis (πτῶσις, der Fall) nennt man das auf Innervationsschwäche oder Lähmung zurückzuführende Herabhängen des oberen Augenlides. Der mimische Ausdruck erhält dadurch das Gepräge der Schläfrigkeit.

Ptyalismus s. unter Speichelfluß.

Pubertät s. unter Pubertätsirresein.

Pubertätsirresein. Die Entwicklungsperiode oder Pubertät bedeutet zweifellos ein kritisches Lebensalter, eine Zeit verminderter Widerstandsfähigkeit, ähnlich wie die allerersten Kinderjahre, wie das hohe Greisenalter, dann wie beim weiblichen Geschlecht die Phasen des Fortpflanzungsgeschäftes, Monatsregel, Schwangerschaft, Wochenbett und Stillung, sowie der Übergang oder Wechsel, der auch in psychischer Hinsicht beim männlichen Geschlecht manchmal bemerklich ist.

Bei den einzelnen Völkern tritt der Lebensabschnitt der Pubertät zu verschiedenen Zeiten ein, in den Tropen manchmal schon mit elf Jahren beim weiblichen Geschlecht, bei uns von 13—17 Jahren bei Mädchen, 14—18 Jahren bei Knaben. Sie fällt also durchaus noch in

ein Lebensalter, das bei einer Betrachtung des jugendlichen Schwachsinns mitberücksichtigt werden muß. Es handelt sich zunächst um die Anbahnung der geschlechtlichen Reife, die beim weiblichen Geschlechte sich in der Menstruation kundgibt, während sie beim männlichen Geschlechte etwas weniger markant einsetzt, mit einem Größerwerden der Hoden und gelegentlichem Samenabgang (Pollution), der leider oft genug freilich durch Onanie ersetzt wird.

Es treten hinzu die sich nunmehr entwickelnden sog. sekundären Geschlechtscharaktere. Beim Knaben erweitert sich in der Mutierungsperiode (Stimmwechsel) der Kehlkopf, die Männerstimme tritt ein. Die Schamhaare entwickeln sich bei beiden Geschlechtern. Die Anfänge des Bartwuchses machen sich beim jungen Manne bemerklich. Beim Mädchen beginnen die Brüste zu schwellen.

Aber auch das Skelett- und Muskelsystem entwickelt sich in rascherem Tempo.

Dazu tritt nun auf psychischem Gebiet eine gewisse Ausbildung der geistigen Reife, und zwar stellt sich diese oftmals nicht ohne gewisse störende Erscheinungen ein. Es zeigt sich vielmehr in der Übergangszeit nicht selten ein Mangel an Entschlossenheit, eine Unsicherheit, ein stilles Mißbehagen, ehe die bisher vorherrschende geistige Rezeptivität verbunden ist mit einer nun gewöhnlich erst erwachenden Produktivität. Ähnlich wie der Stimmübergang durch eine Periode hindurchgeht, in der das Stimmorgan mißtönenden Klang zeigt und besonderer Schonung bedürftig ist, so findet sich auch zu Beginn der Entwicklungsjahre eine gewisse Erregung und Unruhe, ein läppisches, ungraziöses Gebahren, voll alberner Streiche. Die artigsten Kinder können sich in diesen Flegeljahren zu ihrem Nachteile verändern, in der Regel freilich nur vorübergehend. Jenes absonderliche, unmanierliche Benehmen ist so charakteristisch, daß eine in jener Zeit vielfach beginnende psychische Krankheit, die Hebephrenie, vor allem mit Rücksicht auf die ihr eigentümlichen läppischen Züge und ihr dummenjungenhaftes Benehmen, was wie eine Karrikatur oder Vergröberung der normalen Pubertät anmuten kann, ihre Bezeichnung erhalten hat.

Diese Hebephrenie oder auch das Jugendirresein hat man gelegentlich als Pubertätsirresein bezeichnet. In dem angeführten Sinne hat die Bezeichnung eine gewisse Berechtigung, doch muß man sich dabei vergegenwärtigen, daß

1. manche Fälle von Hebephrenie auch später, mit 20 bis 30 Jahren, wenn auch im ganzen noch in den Jugendjahren zu beginnen pflegen, und daß

2. während der Pubertät auch andere Psychosen, so das manisch-depressive Irresein (s. d.) oder auch die Epilepsie usw. zum ersten Male an den Tag treten können.

Es soll deshalb hier nicht näher auf die als Pubertätsirresein beschriebenen Störungen eingegangen werden, sondern in dieser Hinsicht ist auf den Artikel über Dementia praecox zu verweisen, deren eine Unterabteilung die Hebephrenie oder das sog. Pubertätsirresein darstellt.

Zu erwähnen ist jedoch noch, daß bei nicht wenigen Fällen von angeborenem Schwachsinn die Pubertät verspätet oder nur teilweise oder, bei tiefstehenden Idioten, auch gar nicht auftritt. Bei Kretinen ist sie ganz gewöhnlich verzögert oder sehr oft bleibt sie völlig aus.

Bei Individuen, die von Jugend auf degeneriert sind, pflegen manchmal in der Pubertät lebhaftere nervöse Erregungen vorzukommen, ohne daß eine Psychose im engeren Sinne ausbricht. Weygandt.

Puerilismus (puer, Knabe), psychischer, durch hypnotisches Einreden erzeugbarer Zustand, in dem sich die betr. Person in ihre Kindheit zurückversetzt wähnt und dementsprechend handelt. Die Erscheinung gehört dem Gebiet der Hysterie an. Weiter bezeichnet man als P. das Kindischwerden im Alter, charakterisiert durch Gedankenöde, motivlose Stimmungsschwankungen, läppisches Wesen usw.

Pupille (pupilla, kleines Püppchen, weil der Beobachter im Schwarzen des Auges sein Bildchen erblickt), das Sehloch, die kreisförmige Öffnung der Regenbogenhaut, deren Weite beim gesunden Menschen variiert nach der einwirkenden Lichtintensität, im Sinne der Verengerung bei grellem Licht, der Erweiterung bei Abnahme des Reizes (Pupillarreflex). Über Pupillenveränderungen (Myose, Mydriase) bei Schwachsinnigen s. Spalte 214; bei Epileptischen s. Spalte 463. Über Pupillenstarre s. unter Gehirnerweichung Spalte 663. — Pupillendifferenz (Anisokorie) ist bei psychopathischen Individuen nicht allzu selten zu beobachten als Folge von Innervationsdifferenzen der Irisringmuskeln beider Augen oder auch als Folge einseitiger Reizzustände oder einseitiger Innervationsschwäche. Wechselnde Pupillenweite bei gleichbleibender Stärke des Lichtreizes s. unter Hippus. — Als Degenerationszeichen sind Pupillenverlagerung (ungleiche Breite des die Pupille umgebenden Irisringes) und Kolobom (s. Spalte 374) zu nennen.

Pyramidenbahnen s. unter Nervensystem.

Pyromanie s. unter Monomanie, Zwangszustände.

Q.

Quaddel oder Nessel (medizinisch Urticaria) nennt man flache, entweder hyper- oder anämische (blutreiche oder blutarme, blasse) Erhebungen der Haut vom Umfange einer Linse bis zu dem eines Daumennagels, selten größer. Die Q. ist von kurzem Bestand, sie verschwindet längstens in einigen Stunden spurlos. Ihr Auftreten ist zumeist mit heftigem Juckreiz verknüpft. Sie kann oft auf äußere Reize zurückgeführt werden (Insektenstiche, von denen bei dazu disponierten Menschen oft ein einziger genügt, um einen Quaddelausbruch über den ganzen Körper hervorzurufen, Brennesseln usw.), oder es handelt sich um eine reflektorische Wirkung auf Grund von Reizen, welche den Verdauungskanal getroffen haben (vgl. dazu den Artikel Idiosynkrasie Spalte 795). Über künstlich hervorgerufene Quaddelbildung (sog. Urticaria factitia) s. unter Dermographie, Spalte 406. Auch nach Jod und Brom kommt gelegentlich Quaddelbildung vor. Die Erscheinung ist im allgemeinen harmlos. Komplikationen können eintreten durch Kratzen und Wundinfektion: Absceßbildung, Erysipelerkrankung.

Quecksilber. Arzneimittel von vielseitigem und hohem therapeutischem Wert. Verwendung finden die Chlor- und Jodverbindungen des Metalls, das Quecksilberchlorür oder Calomel (abführendes und harntreibendes Mittel, sowie Darmdesinficiens), das Quecksilberchlorid oder Sublimat (Desinficiens und Antisepticum, auch antiparasitäres Mittel z. B. bei Hautparasiten, Läusen), das Quecksilberjodid und -jodür. Als Salbenzusatz spielt das Qu. eine wichtige Rolle in der Behandlung von Augenleiden. Sodann stellt es zunächst noch immer das wertvollste antisyphilitische Mittel unseres Arzneischatzes dar.

Qu. und seine Verbindungen sind giftige Stoffe, sollten darum ohne ärztliche Verordnung nicht in Gebrauch genommen werden. Desinfizierende Lösungen von Quecksilbersalzen gehören unter Verschluß, speziell in Kranken- und Erziehungsanstalten. Über Quecksilbervergiftung s. unter Mercurialismus, Spalte 1087. Dannemann.

Querulieren, d. h. beständig einsichtslos trotz aller Mißerfolge und Ablehnungen die gleichen unberechtigten Klagen und Forderungen vorbringen, ist ein bei zahlreichen Formen psychischer Störung anzutreffendes Symptom. Bei beschränkten Personen ist es ein Ausdruck unzufriedener Veranlagung oder unwirscher Stimmung, bei Schwachsinnigen die Folgeerscheinung von Beeinträchtigungsideen oder direktes Resultat wahnhafter Gedankengänge. Letzteres ist speziell der Fall bei der sog. querulierenden Form der Verrücktheit, dem ausgeprägten Querulantenwahn, bei dem es sich um einen fixierten Benachteiligungswahn handelt, welcher die Kranken zu ungesetzlichen Gewalthandlungen zu bestimmen pflegt. An Zähigkeit, auch an Gefährlichkeit steht das Qu. auf der Basis des angeborenen Schwachsinns hinter dem echt paranoischen oftmals nicht zurück, insofern als auch der stärker Schwachsinnige zumeist die einmal gefaßte irrige Meinung, daß ihm irgendein Unrecht geschehen ist, daß man ihm nicht wohl will, ihn nicht nach Gebühr behandelt, ihm etwas vorenthält, ihn zurücksetzt usw., nicht fahren läßt, sondern mit mehr oder weniger Energie sie verficht und von ihr im Tun beeinflußt wird. Schwachsinnige Querulanten können oft nur durch Entmündigung oder Internierung in psychiatrischen Anstalten gehindert werden, weitere Verwirrung anzurichten.

Jeder, der dem Zuge des Qu. bei Schwachsinnigen begegnet und mit ihm zu rechnen hat, darf aber nicht vergessen, daß bisweilen das Qu. seinen Ursprung aus wirklichen Benachteiligungen des Querulierenden nimmt, welche bei streng gerechter Behandlung des Kranken ihm hätten erspart bleiben können und müssen. Berücksichtigt man im Umgange mit angeboren Schwachsinnigen gebührend die reizbare Veranlagung und trägt man Sorge, daß ihnen stets sachlich begegnet, daß ihnen zuteil wird, worauf sie Anspruch erheben dürfen, so wird man viel seltener sich Querulanten gegenübersehen, wie bei einer weniger vorsichtigen Behandlung, die den Querulanten einfach ablehnt. Nur zu leicht findet der Schwachsinnige Leute, welche geneigt sind, an die Berechtigung seiner Querelen zu glauben und ihn darin noch zu unterstützen. Dies gefährdet den mit seiner Erziehung Betrauten oft in hohem Grade, setzt ihn zum mindesten Mißdeutungen und Anfeindungen aus. Man sei darum als Erzieher, Anstaltsleiter usw. doppelt vorsichtig mit zum Qu. neigenden Schwachsinnigen.

Dannemann.

R.

Rachenbräune, identisch mit Diphtheritis, siehe Spalte 414.

Rachitis. Das Wort R. scheint eine Verquickung des griechischen Wortes ῥάχις, Wirbelsäule und des englischen Volksausdrucks „the rickets“, dessen Herkunft nicht bekannt ist, zu sein. Die R., auch englische Krankheit genannt, weil sie zuerst in England um das Jahr 1620 herum in größerer Verbreitung auftrat und dort in dem Forscher Glisson einen exakten Beschreiber fand, ist eine an sich fieberlos verlaufende Konstitutionskrankheit, die sich hauptsächlich durch Veränderungen des Skelettsystems bei kleinen Kindern auszeichnet.

1. Krankheitserscheinungen. Die Kinder werden meist im Alter von ¼—2 Jahren ganz allmählich und meist ohne stürmische Erscheinungen blaß, verlieren ihre Munterkeit, nehmen weniger Nahrung zu sich und zeigen sich beim Anfassen, Tragen empfindlich, bleiben am liebsten auf dem Rücken liegen oder sitzen, wenn sie das Laufen schon gelernt haben, in den Ecken herum, um oft in kurzer Zeit das Laufen gänzlich wieder zu verlernen. Gleichzeitig bemerkt man besonders bei Säuglingen bald eine Abplattung des Hinterhauptes, ein Abfallen der Haare an den aufliegenden Stellen und ein eigenartiges Knittern bei Betastung dieser Stellen, als ob kein Knochen, sondern Papier unter der Haut wäre (Craniotabes), bald eine Vergrößerung der Fontanelle sowie des ganzen Schädels, sowie ein Vortreten der beiden Stirn- und Scheitelhöcker. Bei Vortreten der Stirn und Abflachung des Hinterhauptes resultiert dann zuweilen das sog. caput quadratum. Die Schädelnähte klaffen und bleiben abnorm lange offen. Später sind sie wallartig vorstehend. Meist ist die erwähnte Vergrößerung des Schädels übrigens nur eine scheinbare, weil die Stirn eine starke Ausladung zeigt und der Gesichtsschädel, der eigentlich in der ersten Zeit der Zahnung mehr als der Hirnschädel wachsen sollte, im Wachstum zurückbleibt. Nach Guérin prägen sich die Gesichtszüge scharf aus, weil die Backenknochen vorspringen. Der Oberkiefer verengt sich in transversaler, springt vor in sagittaler Richtung; dadurch entstehen der hohe, kielförmige, steile Gaumen und Verengerungen der Nase. Der Unterkiefer weicht dagegen oft zurück, verliert seine bogenförmige Krümmung und biegt winklig in der Gegend der Eckzähne um. Der Zahnfortsatz des Unterkiefers ist abnorm nach innen, der des Oberkiefers nach außen gerichtet, so daß sich die Zähne nicht berühren bzw. nicht übereinander, sondern hintereinander stehen. Die Zähne kommen verspätet und unter großen Beschwerden, oft unter Krämpfen zum Vorschein. Oft sind sie quer oder längs gerieft, unregelmäßig geformt, schief eingestellt, gezackt an den Kauflächen, haben rundliche Grübchen, ja richtige Löcher an den Seitenflächen; sie werden rasch gelb, mißfarbig, braunschwarz und fallen vorzeitig aus. Auch die Zähne des dauernden Gebisses tragen diese Verunstaltungen der R. wieder an sich. — Der Brustkorb wird unter gleichzeitiger Verbiegung der Schlüsselbeine oben flach und seitlich eingedrückt, während das Brustbein kielförmig nach vorn tritt (Hühnerbrust = pectus carinatum); unterhalb der Zwergfellansatzlinie dagegen treten die Rippen in schweren Fällen wie Faßreifen hervor. Überall, wo der Rippenknochen sich an den Knorpel anschließt, sind Verdickungen, der sog. Rosenkranz, den man nicht nur deutlich fühlt, sondern auch durch die Haut sieht. Unterhalb der unteren Brustkorböffnung tritt der Bauch ungewöhnlich stark hervor. Die Wirbelsäule sieht man, besonders wenn die Kinder aufrecht sitzend getragen werden, in ihrem Lendenteil stark nach hinten und bei schlechter Tragart auch nach der Seite sich ausbiegen. Wird nicht darauf gehalten, daß die Kinder flach auf dem Rücken liegen, sondern müssen sie, womöglich mit angezogenen Beinen, viel sitzen, so gleicht sich diese fehlerhafte Haltung nicht mehr aus, und es entstehen die schwersten Verkrümmungen der Wirbelsäule (Kyphose, Skoliose, Kyphoskoliose und Lordose, s. Art. Wirbelsäulenverkrümmungen) und in deren Gefolge die für die Funktion der inneren Organe unheilvollsten Verbiegungen des Brustkorbes. Die Gelenkenden der langen Röhrenknochen an den unteren und oberen Gliedmaßen schwellen an (daher der im Volksmund gebräuchliche Ausdruck „doppelte Glieder“); die Röhrenknochen selbst biegen sich, und zwar die Oberschenkel meist nach vorn und außen, die Unterschenkel nach der Seite und die Unterarme so, daß die Speiche die Elle spiralig umzieht. Je nach der Belastung und dem hauptsächlich wirkenden Muskelzug kommen auch andere Bilder heraus: am bekanntesten sind die O-Beine (genn varum), die X-Beine (genu valgum), die Säbel- bzw. Säbelscheidenbeine, die bald Plattfuß- (pes valgus) bald Klumpfußstellung (pes varus) im Gefolge haben. Auch kommen Kombinationen dieser Formen und noch besondere Verunstaltungen dieser rachitischen Beine durch Infraktionen (unvollständige

Brüche), die bei der weichen brüchigen Knochensubstanz sehr häufig sind, vor. Ein watschelnder Gang kann ebenso Ursache dieser rachitischen Beinformen wie Verbiegungen des Beckens und Unregelmäßigkeiten in der Stellung der Hüftpfanne zum Oberschenkelkopf (coxa vara) sein.

Alle genannten Skelettveränderungen sind nun in hohem Grade rückbildungsfähig. Man wundert sich oft, wie Kinder, die man im Alter von 3 Jahren mit gänzlich verkrümmten Beinen hat herumwatscheln sehen, wenige Jahre später mit fast normal gestreckten Beinen erscheinen. Immerhin sind bei der Einschulung noch viele Zeichen der überstandenen R. nachweisbar. Im Jahresbericht 1903 des Sächs. Landesmedizinalkollegiums sind schulärztliche Befunde der Stadt Bautzen mitgeteilt; darnach wurden bei 465 Kindern 540 Ausstellungen gemacht; von diesen betrafen Skrofulose 185, R. 65, Anlage zum Schiefsein resp. ausgewachsene Rückgratsverkümmungen 50. Rechnet man diese letzteren 50 mit zu den 65 Ausstellungen wegen R., wozu man wohl berechtigt ist (s. Art. Wirbelsäulenverkrümmungen), so hat man bei 465 Kindern 105 Zeichen der überstandenen R., d. i. ungefähr bei einem Viertel der Kinder. Bei Schwachsinnigen und Idioten ist die Zahl derer, die bei der Zuführung noch rachitische Erscheinungen aufweisen, durchschnittlich doppelt so groß. Verf. notierte solche

im	Jahre	1901	bei	50%,
„	„	1902	„	52
„	„	1903	„	69
„	„	1904	„	35

der in die Anstalt Großhennersdorf Neuzugeführten vom 1. XI. 1905—30. X. 1906 bei 52% der in die Anstalt Chemnitz Aufgenommenen.

Wegen der Häufigkeit dieser rachitischen Erscheinungen und der Wiederkehr der medizinischen Fachausdrücke in ärztlichen Gutachten und Befundsbögen über Schwachsinnige mußte im vorstehenden auch die Symptomenlehre etwas ausführlicher behandelt werden.

2. Theorien über das Wesen der R. Die mannigfachen Beziehungen der R. zur Idiotie nötigen aber auch auf das Wesen derselben einzugehen. Die Rachitisliteratur ist, trotzdem sie erst Mitte des 17. Jahrhunderts beginnt, noch größer wie die der Skrofulose. Stöltzner schließt seiner Monographie (Pathologie und Therapie der R. im Verlag von S. Karger-Berlin) ein Literaturverzeichnis von über 20 Seiten an, ohne auf Vollständigkeit Anspruch machen zu wollen. Obgleich Forscher von der Bedeutung Virchows sich intensiv mit der R. beschäftigt haben, ist es doch noch nicht gelungen, Klarheit über die wahre Natur derselben zu erlangen. Während die makroskopischen und mikroskopischen Veränderungen, die sie an Knochen und auch zuweilen an den Weichteilen verursacht, wohl durchforscht sind, und in jedem Lehrbuch der pathologischen Anatomie oder der inneren Krankheiten nachgelesen werden können, sind über die Ursache dieser Erscheinungen schon die verschiedensten Theorien an der Hand ausgedehnter Untersuchungen und Experimente aufgestellt worden, von denen keine bisher völlig befriedigt. Nach Ritter von Rittershain (Rachitis 1863) spielt die direkte Vererbung eine große Rolle. Zweifellos gibt es eine familiäre Disposition zu R., die außer durch R. selbst auch durch andere konstituionelle Krankheiten, wie Fettleibigkeit, Entkräftung, Blutarmut der Mutter, Lungentuberkulose des Vaters, Syphilis der Eltern (Henoch, Kassowitz) geschaffen werden kann. Doch sagt die Vererbungstheorie nichts über die Entstehung der Krankheit. Eine zweite Theorie beschuldigte eine unzweckmäßige Ernährung, besonders eine falsche Zusammensetzung der künstlichen Säuglingsnahrung (mehl- und stärkhaltige Nahrungsmittel [Baginsky, Henoch] oder zu geringen Fettgehalt [Chealde]). Doch erkranken 1. auch Brustkinder, wenngleich nicht so häufig und schwer und 2. bleibt zuweilen selbst bei unzweckmäßigster Nahrung die R. aus (besonders auch im Hochgebirge). Vierordt glaubt, daß die R. auf dem Umwege über die mit künstlicher Säuglingsnahrung zusammenhängenden Magendarmstörungen entstehen. Die R. verläuft aber oft auch ohne solche. Cantanis Meinung, daß zu wenig Kalk in der Nahrung sei und zu wenig resorbiert werde, ist am beweiskräftigsten widerlegt. Bei jungen Tieren läßt sich bei kalkarmer Fütterung nur ein rachitisähnlicher Zustand hervorrufen, der aber zweifellos nichts mit R. zu tun hat.

Widerlegt sind auch die Säuretheorien, von denen die eine die im Körper gebildete Milchsäure der abnorm festen Bindung des Kalkes im Blut beschuldigte, wodurch die Imprägnation der Knochen mit Kalk verhindert werden sollte, während nach der Kohlensäuretheorie die Kohlensäure der Luft in den Wohnungen die zur Ablagerung bestimmten Kalksalze abnorm in Lösung erhalten sollte. Quisling gibt ungenügende Aufnahme von Sauerstoff, Kassowitz sonstige nicht bestimmte Atmungsschädlichkeiten als vermutliche Ursachen an. Pommer und Tedeschi verlegen die primäre Störung in das zentrale Nervensystem, also eine ähnliche Erklärung wie sie

Kanzler für die Skrofulose gibt (s. Art. Skrofulose). Einer ähnlichen Meinung scheint Fiebig (Beiträge zur Kinderforschung und Heilerziehung, Heft XXII, S. 29) zu sein. Er faßt die R. als eine Entwicklungsanomalie auf, „die ihr Entstehen einer minderwertigen Anlage der Bindesubstanzen infolge von Produktionserschöpfung der Mutter, der Rassenmischung, der Vermischung von zu ungleichaltrigen, durch Krankheit geschwächten oder überarbeiteten Individuen und in letzter Linie dem Alkoholismus bei den Ascendenten verdankt, worunter selbstverständlich durchaus nicht nur das Säufertum zu verstehen ist, sondern auch der durch Generationen fortgesetzte sog. mäßige, d. h. der gebräuchlich übermäßige Alkoholgenuß."

Stöltzner setzt die R. in Analogie zum endemischen Kretinismus bzw. Myxödem. Er sagt: „Wir haben bei der R. eine über den ganzen Körper verbreitete Störung in der Entwicklung gewisser Gewebssysteme; diese Störungen tragen zum Teil den Charakter der Entwicklungshemmung (Unvollkommenheit der provisorischen Knorpelverkalkung, Verzögerung des Vorrückens der Verknöcherungslinie, Osteoporose), zum Teil den der pathologischen Wucherung (rachitische Veränderung der Knochenhaut). Diese spezifischen Dystrophien bestimmter Gewebssysteme sind nun im Symptomenbild der R. verbunden mit anderen allerdings weniger auffallenden Störungen (Schweißen, vasomotorischer Erregbarkeit der Haut). R. ist also eine allgemeine Krankheit ebenso wie das Myxödem, das ebenso mit spezifischen Dystrophien bestimmter Gewebssysteme einhergeht. Auch hier tragen die Dystrophien am Knorpelgewebe den Charakter der Entwicklungshemmung, zum Teil den der pathologischen Wucherung (Fettgewebe)." Er hält als nächste Ursache der R. die ungenügende Funktion eines der Schilddrüse analogen Organs. Nach seinen Beobachtungen, denen freilich andere sich bisher nicht anschließen konnten, könnte dies Organ die Nebenniere sein. Mit dieser Auffassung ließen sich aber wohl neuerliche Untersuchungen aus der Anstalt Uchtspringe (Hoppe, Zeitschr. f. Erforsch. des jugendl. Schwachsinns. 1. Jahrg., 1. Heft, S. 31) in Parallele bringen. Er ging aus von der Tatsache, daß es sich bei R. vom pathologisch chemischen Standpunkt um eine Störung des Ca- und P-Stoffwechsels handelt, daß die Knochen der Rachitiker und ebenso vieler Idioten zu wenig Ca und P enthalten, während gleichzeitig durch den Darm mehr Ca und P ausgeschieden wird als bei gesunden Kindern. Die bisherigen Versuche durch Phosphor- und Kalkpräparate dem Organismus das Fehlende zu ersetzen scheiterten in der Hauptsache wohl deswegen, weil „Ca und P, die in einem gewissen Antagonismus stehen, sich gegenseitig in der Resorption stören, und daß es deshalb sehr schwer wird, Ca und P gleichzeitig zum Ansatz zu bringen." Man hatte nun schon 1898/99 im Laboratorium der Uchtspringer Anstalt beobachtet, daß die Verabreichung von Thyreoidin (also Schilddrüsensubstanz) einen günstigen Einfluß auf die Resorption phosphorhaltiger Verbindungen ausübte, daß dann nach einiger Zeit auch eine wesentlich bessere Aufnahme der Ca-Salze eintrat, und daß von dieser Zeit ab auch sich das Wachstum der Knochen deutlich bemerkbar machte.

Am meisten neigt man heutzutage der Infektionstheorie zu, die hauptsächlich Hagenbach-Burckhardt (Berl. klin. Wochenschrift 1895. Nr. 21) vertritt. Vor 24 Jahren verfocht schon Oppenheim (Deutsches Archiv f. klin. Medizin 1882) ihre infektiös-miasmatische Natur; die R. sollte eine Form von Malaria sein. Edlefsen (Deutsche Ärztezeitung 1901 u. 1902) beobachtete auffallende Häufung von R. in ein und derselben Wohnung, ihre Häufigkeit besonders dort, wo auch Fälle von Lungenentzündung, Gelenkrheumatismus und Genickstarre auftraten. Er vermutet, daß der Erreger im Untergrund der Wohnungen lebe und von da in die Häuser gelange. Das stärkere Auftreten der R. in der kalten Jahreszeit, in schlechten, ungelüfteten, feuchten Wohnungen, in unsauberen engen Stadtteilen großer Industriezentren, ihr zeitweilig epidemisches Auftreten, ihre Abnahme und Verschwinden bei Höhen über 1000 m über dem Meeresspiegel und das oftmalige Vorkommen von Milzvergrößerungen (v. Starke, Deutsch. Archiv f. klin. Med. 1896), wie sie bei Typhus, croupöser Lungenentzündung und anderen Infektionskrankheiten vorkommt, stützen diese Theorie nachhaltiger als andere.

Kann man heutzutage noch nicht die Ursache der R. bestimmt angeben, so geht aus dem Vorstehenden genügend hervor, welche Faktoren ihr Auftreten begünstigen. Sie ähneln zum Teil denen, die in der Vorgeschichte von Idioten und Schwachsinnigen als ursächliche angegeben werden. Man bemerkt jedenfalls, wie diese Theorien ineinander greifen, wie schwer die Ursachenforschung überhaupt ist und wie selbst die Forscher, die mit den einschlägigen Verhältnissen nach allen Seiten hin vertraut sind, was von vielen, die über Ursachenlehre der Idiotie schreiben, nicht gesagt werden kann, des Rätsels Lösung nicht finden können, bis irgend eine wissenschaftliche Erkenntnis die Forschung einen Schritt weiter bringt.

3. Beziehungen zur Idiotie. Auch bei der R. wirft sich wie bei der Skrofulose von selbst die Frage auf, ob sich bestimmte Beziehungen zur Idiotie auffinden lassen. Es ist hier notwendig, vorher den etwaigen Einfluß, den die R. auf das Kindergehirn ausübt, zu skizzieren. Auch hier widersprechen sich die Autoren vielfach je nach ihren persönlichen Erfahrungen. Trousseau, Legendre, Eichhorst heben die Gewecktheit der rachitischen Kinder, ihre Lebhaftigkeit, die schnellere Entwicklung ihrer geistigen Fähigkeiten hervor. Stöltzner sagt, daß die geistige Entwicklung durch R. gewöhnlich nicht beeinträchtigt würde; die Kinder lernten meist zur richtigen Zeit sprechen und wären zuweilen sogar sehr rege. In schwereren Fällen traten aber auch ohne komplizierende Hirnerkrankungen Hemmungen der intellektuellen Entwicklung auf; das könne nun zum Teil auch in dem gleichzeitigen tieferen Darniederliegen des Ernährungszustandes bedingt, zum Teil mit auf den Umstand zu schieben sein, daß die nicht zur rechten Zeit Laufen lernenden Kinder viel allein sitzen, wenig mit anderen Kindern verkehren und daher wenig von ihnen lernen. Später holten sie aber das Versäumte rasch nach. Marfan und Comby beobachteten ebenso oft ein geistiges Zurückbleiben rachitischer Kinder, eine absolute Indifferenz und Verschleierung der Intelligenz. Jenner, von Ireland zitiert, behauptet, daß stärker rachitische Kinder immer mangelhafte geistige Fähigkeiten hätten. Sie trügen keine äußeren Zeichen von Idiotie an sich, ähnelten aber Idioten nach ihrer geringen Fassungskraft. Tatsache ist, daß die R. die Gemütsstimmung ungünstig beeinflußt. Meist sind die Kinder übellaunig, verdrießlich, mürrisch; sie fühlen sich krank, haben Schmerzgefühl bei Bewegungen, besonders beim Aufstehen, und wenn sie angefaßt werden. Sie erschlaffen ihre Muskulatur möglichst; daher verfällt diese in eine gewisse Inaktivitätsatrophie, während das Fettpolster sich relativ stark entwickelt. Die Gelenke schlottern, und bei der großen Bewegungsunlust, die die Kinder infolge ihres Leidens beherrscht, wird zuweilen der Eindruck einer Pseudoparalyse des ganzen Körpers hervorgerufen. Sehr häufig treten Krämpfe während der R. auf. Ob sie als ein direktes Symptom derselben aufzufassen sind, ist noch nicht erwiesen. Allerdings hat man häufig Ödem der weichen Hirnhäute, starke Füllung und Erweiterung der Venen an Konvexität und Basis, besonders an der Spitze des Hinterhauptlappens (Virchow), Blutüberfüllung der Marksubstanz, dagegen Blutleere der Rinde bei Sektionen unter Krämpfen gestorbener Rachitiker beobachtet. Doch konnten diese Erscheinungen sekundär durch die begleitenden Organkrankheiten (Bronchopneumonien usw.) bedingt sein. Elsässer hat in vielen Fällen von R. nicht nur Hyperämien, sondern wirkliche Entzündungen der Hirnhäute gesehen und bringt damit die Häufigkeit krampfhafter Zustände bei R. in Zusammenhang. v. Rattier und Arlt beziehen den zuweilen bei Rachitischen vorkommenden Schichtstar auf die Eklampsie (Krampfzustände). Auch Kehlkopfkrampf (Laryngospasmus), ferner die sog. Tetanie, das Augenzittern (Nystagmus) und kataleptische Zustände werden in Zusammenhang mit der R. gebracht.

Ein ähnlicher, auch noch nicht geklärter Konnex wie zwischen R. und den Kinderkrämpfen besteht zwischen ihr und dem Wasserkopf. Ritter v. Rittershain fand Wasserkopf bei 92 Sektionen Rachitischer 38 mal und sah keinen Fall von Wasserkopf, in dem R. nicht gleichzeitig vorhanden gewesen wäre. Er sieht den Hauptgrund geistigen Zurückbleibens, das zuweilen bei rachitischen Kindern vorkommt, in den wässerigen Ergüssen. Henoch stellte Wasserkopf bei R. selten fest. Stöltzner meint, die starken hydrocephalischen Erweiterungen mit schweren Folgeerscheinungen dürften nur als zufällige Komplikationen der R. aufgefaßt werden. Dagegen wären die mäßigen Erweiterungen der Hirnhöhlen, die ohne schwerere Nervenerscheinungen verliefen, charakteristisch für R. Er nimmt an, daß durch Wucherung der Knochenhaut an den engen Verbindungskanälen zwischen Schädelinnern und Wirbelkanal eine Lymphstauung entstehe und so den Wasserkopf bedinge.

Bei Schwachsinnigen und Idioten sieht man im Verhältnis zu gesunden Kindern viel häufiger Schädel mit Kennzeichen der R. (Vortreten der Stirn- und Scheitelbeinhöcker), bei denen nach dem horizontalen Kopfumfang im Verhältnis zur Körpergröße auf mäßige Wasseransammlung geschlossen werden kann.

Der nicht durch R. komplizierte Wasserkopf ist kugelförmig rund.

In hiesiger Anstalt, wo sich zur Zeit der Untersuchung 482 Schwachsinnige befanden, wurden rachitische Erscheinungen bei 13 % gefunden; während nur bei 29—30 % R. in den ärztlichen Einweisungszeugnissen angegeben war. Im ganzen wurden bei 353 Schwachsinnigen 865 Zeichen überstandener oder noch bestehender R. nachgewiesen und zwar am häufigsten am Brustkorb (253 mal), darnach am Schädel (217 mal), dann an den Gliedmaßen (134 mal), an den Zähnen (124 mal), am Gaumen (84 mal) und an der Wirbelsäule

(44 mal). Neunmal bestand rachitischer Zwergwuchs.

Bemerkt sei, daß hier nur die ganz sichern rachitischen Symptome notiert, alle Unregelmäßigkeiten des Skeletts aber, die nach dem heutigen Stand des Wissens mehr der Entartung zuzuschreiben sind, selbstverständlich nicht in Betracht gezogen wurden. Berücksichtigt man nun, daß in vielen Fällen die rachitischen Veränderungen sich „verwachsen" haben, wie Verf. das oft bei Entlassungen Schwachsinniger, die als Kinder mit deutlichen Restsymptomen von R. aufgenommen wurden, feststellen konnte, so wird man zugeben müssen, daß die Schwachsinnigen (die tieferen Formen der Idiotie werden in hiesiger Anstalt nicht verwahrt) in hohem Grade und häufig von R. befallen werden, daß also die R. — wenigstens hierzulande — eine häufige Begleiterscheinung der Idiotie ist.

Diese Tatsache, sowie die Komplikation der R. mit Krämpfen, Wasserkopf, die auch oft Schwachsinn im Gefolge haben, hat denn auch hier und dort zur Aufstellung der R. als eines ätiologischen Faktors der Idiotie geführt. Looft (von Ireland zitiert) hat in 19% seiner Fälle, die er in Christiansund und Bergen beobachtete, R. als Ursache der Idiotie festgestellt. Ireland selbst (Mental affections of children) hat dagegen keine Erfahrungen über R. als Ursache von Idiotie; während er bei $^2/_3$ seiner angeborenen Fälle skrofulöse Begleiterscheinungen feststellte, fand er R. als Begleiterscheinung seltener. Andererseits stellt er aber eine „eklamptische" und eine „hydrocephalische" Form der Idiotie auf, die, wie im vorhergehenden gezeigt, sehr wohl Beziehungen zur R. haben können und ferner gibt er „als eins der charakteristischsten Zeichen der einfachen angeborenen Idiotie" den steilen Gaumen an, den er als Entartungszeichen faßt, ohne bestimmte Beweise dafür zu geben, während er sich nach Verf. Meinung viel ungezwungener als ein Zeichen überstandener R., das durch mechanische Bedingungen in der Zeit florider Krankheit entstand, erklären läßt (s. auch oben).

Kölle stellt im Bericht der IV. Schweizerischen Konferenz für das Idiotenwesen 1903 die Ergebnisse von Völker - Langenhagen, Schwenk - Idstein, Piper - Berlin und verschiedener deutscher Idiotenanstalten (Zeitschrift f. Behandl. Schwachs. u. Epil. 1882/83) über die Ursachen des Schwachsinns zusammen. Darnach war die R. in den Langenhagenschen Fällen in 3,9%, in den Fällen der verschiedenen deutschen Anstalten in 4%, in den Berliner in 9% und in den Idsteiner in 13% Ursache des Schwachsinns. Ziehen, der sich allerdings vorwiegend auf Kinder besserer Kreise bezieht, gibt die R. in 8% als Ursache von Imbezillität und Debilität an.

Bourneville und Lemaire (Neurol. Centralbl. 1904 S. 238) und Renould (L'étude des rapports de l'idiotie et du rachitisme, Paris 1902) beobachteten R. und Idiotie, letztere meist leichteren Grades, nicht selten bei demselben Individuum. Beide wurden in der Regel im Anschluß an Lungen- oder Magendarmkrankheiten offenbar. Sie glauben nicht auf engere Beziehungen zwischen Idiotie und R. schließen zu dürfen; in den genannten Fällen wären beide Effekte infolge einer toxisch infektiösen Schädlichkeit entstanden. Diese Beweisführung leuchtet aber wenig ein, da R. nachweislich oft mit solchen Organkrankheiten (viscerale R.) einhergeht, ja wahrscheinlich ihre primäre Ursache ist.

Demoor (Les enfants anormaux 1901) schuldigt die R. oft als „Ursache gewisser psychischer Schwächezustände" an.

Verf. möchte noch kein bestimmtes Urteil abgeben, in welchem Prozentsatz die R. als Ursache von Schwachsinn angenommen werden kann. Daß sie nicht in jedem Falle, in dem man z. B. Schädelrachitis nachweist, als solche zu gelten hat, ist ebenso zweifellos, wie daß sie oft nur ein mitwirkendes ätiologisches Moment ist. Hat aber eine fachkundig aufgenommene Vorgeschichte ergeben, daß in der Ascendenz des Kindes erhebliche hereditäre Belastung nicht vorhanden ist, daß es in der vorgeburtlichen Zeit und bei der Geburt keine Schädigungen erlitten hat, daß es bis zum Eintritt der R. den Eindruck eines normalen Kindes gemacht hat und dieser durch die begleitende körperliche Krankheit sichtbar und dauernd verwischt worden ist und eventuell auch deutliche Spuren der R. am Körper nachweisbar sind, so steht Verf. nicht an, diese Fälle von Idiotie auf die R. allein zurückzuführen. Weiteren Untersuchungen wird es vorbehalten sein, zu zeigen, ob es einen rachitischen Typus der Idiotie gibt, der sich klinisch und pathologisch-anatomisch bestimmter herausstellen läßt. Lombroso nimmt z. B. als eine der drei Hauptformen des Kretinismus die rachitische an.

Virchow hat schon nachgewiesen, daß sich häufig nach Ablauf des rachitischen Prozesses eine Verlangsamung, manchmal sogar ein frühzeitiger Stillstand des gesamten Längenwachstums einstellt. Kind hat im Archiv für Psychiatrie 6. Bd. S. 447 in einem Artikel „über das Längenwachstum der Idioten" gezeigt, daß die Längenwachstumskurve der rachitischen Idioten, auch wenn sie nicht mit Wirbelsäulenverkrümmungen oder Verbie-

gungen der Röhrenknochen behaftet waren, vom 8. Jahre an von der Hauptkurve der Idioten und noch mehr von der Längenwachstumskurve normalgeistiger Jugendlicher abweicht. Die rachitischen Idioten sind in allen Anstalten diejenigen, die am meisten im Wachstum zurückbleiben. Bekannt ist, daß der Kretinismus vielfach Zwergwuchs bedingt. Bis vor kurzem hat man die „foetale R." in Zusammenhang mit dem Kretinismus gebracht Anscheinend gibt es aber gar keine „foetale R." Diese ist vielmehr zum Teil eine „Osteoporosis congenita", zum Teil eine „Chondrodystrophia foetalis" (Kaufmann; nach Kirchberg - Marchand Micromelia chondromalacica), das sind aber Krankheiten, die sich histologisch deutlich von der R. einerseits und dem Kretinismus andererseits scheiden. Weygandt hat nachgewiesen, daß der berühmt gewordene neugeborene Kretin Virchows, der in der Literatur über „foetale R." eine große Rolle spielt, hierher, also zur Mikromelie gehört. Die Mikromelen haben äußerlich eine große Ähnlichkeit mit Rachitikern namentlich hinsichtlich der Verkrümmungen und Verkürzungen der Beine.

Fälle von Spätrachitis, die erst in dem Lebensalter von 8—10 Jahren auftritt, wie einen solchen Kassowitz beschreibt (Allgemeine Wiener med. Zeitschr. 1885 Nr. 18), sind jedenfalls sehr selten. Stöltzner teilt mit, daß „nach Ansicht ausgezeichneter Chirurgen (Macewen, v. Miculicz, Kirmisson) die Skoliose und das Genu valgum und varum (X- und O-Beine) der Pubertätszeit durch echte R. entstehe." In Schwachsinnigenanstalten, wo so viele Rachitiker zusammenströmen, würde jedenfalls auf diese Beobachtungen Rücksicht zu nehmen und mit diätetischen und medikamentösen Kuren einzugreifen sein. Die R. ist ja eine Krankheit, die sich durch solche in außerordentlich günstiger Weise beeinflussen läßt. Einen Fingerzeig, der vielleicht für die Zukunft der Therapie der R. versprechend ist, gibt auch Hoppe in dem obenerwähnten Artikel „Zum Mineralstoffwechsel bei Idiotie".

Meist hat man es mit Folgezuständen der R. zu tun, die sich, wie bei den „Wirbelsäulenverkrümmungen" ausgeführt, orthopädisch wenigstens so beeinflussen lassen, daß keine Verschlimmerung des Übels oder andere Nachteile, wie z. B. Schmerzen bei Plattfüßen, entstehen.

Im übrigen wird bezüglich der speziellen ärztlichen Therapie auf das schon mehrerwähnte Buch von Stöltzner verwiesen.

(Literatur im Text.) Meltzer.

Rall, Kraft Philipp, bedeutender Schwachsinnigenpädagog. Geboren am 13. März 1827 zu Eningen, Oberamt Reutlingen. Er widmete sich dem Lehrerberufe. Seine erste Anstellung erfolgte 1845 in Illingen; später kam er nach Waldenbuch. Bereits hier erteilte er einzelnen seiner schwächsten Schüler privaten Unterricht. Man wurde bald auf ihn aufmerksam und am 23. September 1850 wurde der junge R. an die von Dr. Rösch (s. d.) gegründete Anstalt für Schwachsinnige berufen, wo er fortan als erster Lehrer wirkte. Mit Eifer und Treue widmete er sich nunmehr seiner schwierigen Aufgabe, so daß er bereits 1859 zum Oberlehrer und 1869 zum Direktor der Anstalt ernannt wurde. 1875 übernahm letztere auf R.s Veranlassung die Staatsdomäne, um den älteren Zöglingen passende Beschäftigung in Feld und Garten zu verschaffen. Auch sonst sorgte er für sachgemäßen Ausbau der Anstalt. 1897 feierte dieselbe das fünfzigjährige Jubiläum ihrer Entstehung und ein Jahr später, am 1. Januar 1898 starb R. nach schwerer Krankheit.

R. besitzt nicht geringe Verdienste um die Entwicklung des Schwachsinnigenwesens, wenngleich derselbe außer Jahresberichten nichts veröffentlicht hat. Als Methodiker und Praktiker beeinflußte er namentlich die zu seiner Zeit entstehende Pädagogik des Schwachsinnigenwesens. So stellte er gleich zu Beginn seiner Tätigkeit verschiedene Lehrgänge auf. Für den ersten Anschauungsunterricht erfand er die heute in vielen Schulen gebräuchlichen Formen- und Farbentafeln. Einzelne Vorsteher anderer Anstalten informierten sich vor ihrer Wirksamkeit bei R., so Sengelmann (s. d.), Bernhardt in Stettin u. a. In der Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs. ist eine einzige Arbeit von ihm erschienen „Das Turnen in den Idiotenanstalten", Jahrg. 1881, Nr. 4.

Vgl.: Worte d. Erinnerung an Kraft Ph. Rall. Idstein 1898. Kirmße.

Rappe, Ragnhild Thorborg, Freifrau, geborene Rappe, bedeutende schwedische Abnormenlehrerin. Sie entstammt einem altadeligen Geschlechte und ist geboren am 4. Oktober 1832 auf Marielund bei Nettraby im südländischen Schweden. Durch den in Stockholm begründeten Verein für Idioten, erhielt sie am 1. August 1878 das Amt einer Vorsteherin an einer Schule für Schwachbeanlagte in der schwedischen Hauptstadt. Hatte man bisher geglaubt, Idioten könnten höchstens die allereinfachsten Arbeiten ausführen, so zeigte nunmehr die talentierte Freifrau und hochbegabte Lehrerin, was für Leistungen Schwachsinnige bei sachgemäßer Anleitung hervorzubringen vermögen. Webstuhl, Klöppelkissen und Schnitzmesser wurden den Zöglingen vertraut und sie fertigten die gediegensten Arbeiten an. Zwölf Jahre wirkte Frau R. in segensreicher Betätigung an dieser Schule, die sich nach den verschiedensten Richtungen hin vorzüglich entwickelte. Ferner gelang es ihren erfolgreichen Bemühungen, zwei Arbeitsheime für schulentlassene Zöglinge zu errichten, und so nachdrücklich auf die Pflicht hinzuweisen, daß die Fürsorge für diese bedauernswerten Menschen nicht mit den Jugendjahren beendet sein darf.

Frau R. schloß mit ihrem Rücktritte von dem Vorsteheramte jener Idiotenschule ihre Tätigkeit keineswegs ab. In Schweden hatte man zu jener Zeit das notwendige Bedürfnis: Errichtung eines Seminars für Lehrerinnen schwachsinniger Kinder nicht nur erkannt, sondern ein solches auch eingerichtet. An dieser wichtigen Bildungsstätte trat nun die mit reicher praktischer Erfahrung ausgestattete Freifrau als Dozentin ein. Hier hat sie gewirkt bis zu ihrem am 18. September 1902 erfolgten Tode.

Es steht klar zutage, daß das Beispiel dieser Frau das gesamte Abnormenwesen Schwedens in günstigster Weise beeinflußt hat. Auf ihr Vorbild ist es auch zurückzuführen, daß die Erziehung Schwachsinniger zumeist in den Händen von Frauen liegt. Nach ihrem Tode erschien 1903 ein Werk „Über Pflege, Erziehung

und Unterricht schwachsinniger (idiotischer) Kinder", Ratschläge und Anweisungen. Übersetzt von J. Hansen. Mit einem Nachwort von P. Chr. Hansen. Kiel 1904. Dasselbe ist aus ihren Vorlesungen am Seminar hervorgewachsen und bietet nur aus der praktischen Erfahrung heraus gewonnene Resultate. T. R. steht, wie viele andere ausländische Pädagoginnen, hinsichtlich der Bildung der Sinne und Gymnastik unter dem Einflusse des Franzosen Séguin (s. d.).

Vgl.: Das Nachwort von P. Chr. Hansen.

Kirmße.

Raptus (rapio, reißen) nennt man eine plötzliche psychomotorische Entladung unter dem Einfluß depressiver Affekte (Verzweiflungsausbrüche) oder ängstlicher Empfindungen und Befürchtungen. Dabei pflegt das Bewußtsein mehr oder weniger stark getrübt zu sein. S. auch unter Affekt, pathologischer (Spalte 15) und Angst. — Besonders muß auf die Neigung stuporöser, katatonischer Kranker zum R. hingewiesen werden, die oft mitten aus tiefster Hemmung und Apathie heraus auf ihre sich dessen nicht im entferntesten versehende Umgebung eindringen oder selbstschädliche Handlungen begehen können (z. B. Kopfsprung aus dem Fenster) und darum unausgesetzter Überwachung bedürfen. Den R. pflegt es zu charakterisieren, daß er schnell wieder abklingt.

Auch bei angeboren Schwachsinnigen kommt es gelegentlich zum R.

Rasse und Schwachsinn. Eine unmittelbare Beziehung zwischen Rasse und Schwachsinn ist kaum vorhanden. Doch lassen sich gewisse mittelbare Relationen feststellen, die einmal darin bestehen, daß eine bestimmte Rasse, nämlich die jüdische, eine größere Affinität zu einer charakteristischen Schwachsinnsform zeigt, der familiären amaurotischen Idiotie. Die ersten Fälle dieser Krankheit, die uns bekannt geworden sind (Sachs, Waren-Tay), betrafen ausschließlich Kinder aus jüdischen Familien, so daß es lange den Anschein hatte, als ob die Krankheit bei der jüdischen Rasse allein aufträte. Auch spätere Beobachter (Schaffer, Kingdon, Falkenheim, Koller), die über eine größere Zahl von Fällen verfügten, konnten diese Prädisposition der jüdischen Rasse ausnahmslos feststellen. Die ersten Fälle — und im ganzen betrachtet ein relativ großer Prozentsatz der Fälle überhaupt — stammten aus jüdisch-polnischen Familien. Indessen haben sich in den letzten Jahren die Beobachtungen gemehrt, daß auch in nichtjüdischen Familien die Krankheit vorkommt, so konnten Claiborne, Mülberger u. a. einwandfreie Fälle dieser Art mitteilen. Das bisher Gesagte bezieht sich auf die infantile (Sachs-Schaffersche) Form der Krankheit, die im ersten Lebensjahr auftritt. Die juvenile Form derselben Krankheit (Vogt, Spielmeyer), die im späteren jugendlichen Alter (mit 6—15 Jahren) einsetzt, zeigt hinsichtlich ihrer Rassedisposition folgendes: Die Fälle von Higier betreffen vier Kinder einer jüdischen Familie, die von Pelizaeus, Freud und meine eigenen Fälle (letztere aus vier Familien) beziehen sich auf nichtjüdische Familien. Demnach ist also die Prädisposition der jüdischen Rasse bei der juvenilen Form weniger ausgesprochen.

In betreff der Einzelheiten der familiären amaurotischen Idiotie, speziell auch betr. ausführlicher Literaturangaben, siehe das betreffende Kapitel.

Eine zweite, sozusagen anthropologische Beziehung, stellt für das Schwachsinnsgebiet der Mongolismus dar. Wir wissen (daher stammt ja der Name), daß die ersten exakten Beschreiber (Langdon Down, Fraser-Mitchell) auf die große Ähnlichkeit im Habitus, speziell im Gesichtsausdruck der Patienten, mit Angehörigen der mongolischen Rasse aufmerksam machten. Indem in bezug auf die Einzelheiten auch hier auf das Spezialkapitel verwiesen sei, möge hier nur folgender Fall Erwähnung finden: Die ausgesprochenen, oft mit Epikanthusbildung einhergehenden Schlitzaugen, die Flachheit des Gesichtsreliefs, die starke Breite der Jochbeinstellung, dann aber gewisse andere im ganzen Weichteilbau des Gesichts sich ausprägende, in Worten kaum zu definierende Merkmale geben dem Gesicht den eigenartigen Mongolentypus. Daß eine nach dieser Seite tendierende Veranlagung in Bau und Proportion der Gesichts- und Schädelknochen die Grundlage der Erscheinung bildet, wurde schon erwähnt. Die mongoloiden Idioten sind alle ausgesprochen brachyzephal (sie haben einen Längenbreitenindex des Schädels von 85—90, während er normaliter 75—79,9 beträgt, die Mongoloiden gehören also zu den hochgradig Brachyzephalen). Wesentlich ist, daß der mongolische Typus meist ein ganz prägnanter und so scharf ausgeprägt ist, daß das Individualistische der Erscheinung darüber verloren geht. Die Kranken ähneln sich wie Geschwister und werden von den eigenen Angehörigen von den an der gleichen Affektion Leidenden nicht unterschieden. Die Grundlagen des Mongolismus liegen höchstwahrscheinlich in einer Hemmungsbildung, sie ist aber nicht das einzige Moment. Die Hemmung ist Vorbedingung, aber nicht Ursache dafür, daß die Entwicklung nach der anthropologischen Seite divergiert (Bufe, Buschan, Weygandt u. a.).

Die nach dem Vorbild des mongoloiden Schwachsinns versuchte Abgrenzung anderer

Typen von zufälligen, wohl individuellen äußeren Momenten, wie sie von einigen Amerikanern in der Fixierung des „Indianertypus“ usw. versucht ist, hat keinen Anspruch auf wissenschaftlichen Wert. Eine andere Frage ist die, deren Beantwortung erst eine Durcharbeitung der Körperbeschaffenheit, speziell der Skelettverhältnisse an einem großen Material von Schwachsinnigen, uns bringen kann, inwieweit anthropologische niedrigere Entwicklungsstufen in jenen Hemmungsbildungen Parallelen finden, und inwiefern sie nach Art und Zeit der Entwicklungsstufe davon divergieren.

Literatur: *Claiborne*, Infantile amaurotic family idiocy etc. Arch. of Padiatries. 10. 1900, p. 3. — *Falkenheim*, Über fam. amaur. Idiotia. Deutsche Ztschr. f. Kinderhk. 3. F. IV. 1902, S. 123. — *Higier*, Über die seltenen Formen der hereditären usw. Deutsche Ztschr. f. Nervenhk. 9. 1896, S. 1. — *Koller*, Two cases of a rare fatal disease of infancy with symmetrical changes etc. New-York. med. Rec. 50. 1896, p. 200. — *Spielmeyer*, Klinische und path.-anat. Untersuch. über eine besondere Form von fam. amaur. Idiotie. Habit.-Schrift. Gotha 1907. — *H. Vogt*, Über fam. amaur. Idiotie und verwandte Krankheitsbilder. Mo. f. Psych. und Neur. 18. 1905. H. 2. — *Derselbe*, Zur Pathol. und patholog. Anatomie der verschiedenen Idiotieformen. Referat: I. Fam. amaur. Idiotie. Mo. f. Ps. u. Neur. 22. 1907. S. 403.

Bufe, Die Mongoloide Form der Idiotie. Ztschr. f. d. ärztl. Praxis. 1908. Sep.-Abdr. — *Buschan*, Mongolismus in Eulenb. Realencyclopädie. 4. Aufl. 1908. — *Fraser-Mitchell*, Kalmuc idiocy etc. Journ. of ment. sc. 22. 1877, p. 169. — *Langdon Down*, Mental affections of childhood and youth. London 1887. — *H. Vogt*, Der Mongolismus. Referat. Ztschr. f. jugendl. Schwachsinn. 1. 1907, S. 445. — *Weygandt*, Über Idiotie. Halle. 1900.

H. Vogt.

Raumschwellenmethode, Webersche, s. unter Aufmerksamkeit Spalte 196.

Rausch, pathologischer, s. unter Alkohol Spalte 41.

Raynaudsche Krankheit s. unter Gangrän Spalte 621.

Reaktion (re-, zurück und actio, Handlung) bedeutet Gegenwirkung, welche eintritt als Folge eines Reizes, einer primären Einwirkung. Eine Reaktion stellt z. B. das Kniephänomen als Effekt eines Schlags auf die Quadricepssehne dar.

Reaktions- und **Reizapparate** s. unter Laboratorium, psychologisches, Spalten 998, 999.

Rechenhefte, Kraepelinsche, s. unter Assoziation Spalte 158.

Rechenkasten, Rechenmaschine s. unter Rechenunterricht.

Rechenkünstler, schwachsinnige, s. unter Talentierung, einseitige.

Rechenunterricht bei Schwachsinnigen. 1. Bedeutung und Aufgabe. Bekanntlich stellt kein Unterrichtsgegenstand an die geistige Fassungskraft der Schüler, besonders an ihr Abstraktions- und Denkvermögen so hohe Anforderungen wie das Rechnen. Nun ist aber der Mangel oder die Schwäche gerade dieser intellektuellen Fähigkeiten das hervorstechendste Merkmal des kindlichen Schwachsinns. Kein Wunder darum, wenn den schwachbegabten Kindern das Rechnen die meiste Mühe macht und wenn sie in diesem Fache die geringsten Leistungen aufzuweisen haben. Im Lesen und Schreiben wird ein gewisser Teil der Hilfsschüler stets annähernd die Durchschnittsziele einer einfachen Volksschule erreichen können, nie oder nur in ganz besonderen Fällen aber im Rechnen. Auch die hin und wieder vorkommenden Beispiele von außerordentlichen Leistungen auf dem Gebiete der Zahlen (vgl. Sengelmann, Idiotophilus) haben mit bewußter und intellektueller Rechenfertigkeit gewöhnlich nichts zu tun und beruhen meist auf einem einseitig und abnorm entwickelten Zahlengedächtnis. In der Schwachsinnigenschule pflegen darum die Rechenstunden weder für die Schüler noch für den Lehrer Lieblingsstunden zu sein, und mancher Schwachsinnigenlehrer würde das Rechnen am liebsten vom Stundenplan streichen, wenn es nur nicht zugleich zu den wichtigsten und bedeutungsvollsten Disziplinen der Schwachsinnigenbildung zählte.

Zunächst seine große formale Bedeutung. Wenn irgend ein Unterrichtsfach die Urteilskraft der schwachen Kinder anregt und ihren trägen, am Konkreten haftenden Geist zwingt, sich in abstraktere Formen des Denkens zu erheben, so ist es der Rechenunterricht. Die Beschäftigung mit Zahlen, die Bildung der Zahlvorstellungen und die Aneignung der elementaren Rechenfertigkeiten bieten die pädagogisch günstigste Gelegenheit für den Übergang vom denkenden Anschauen zum anschaulichen und späterhin abstrakten Denken. Mit Recht verdient der Rechenunterricht darum den Namen einer „Geistesgymnastik“, und jeder Schwachsinnigenlehrer weiß, wie günstig diese Gymnastik des Denkens, wenn anders sie nach psychologischen Grundsätzen betrieben wird, die intellektuelle Entwicklung der schwachen Kinder beeinflußt.

Wichtiger noch erscheint jedoch der materiale (praktische) Wert des Rechnens. Das Ziel der Schwachsinnigenbildung besteht zu-

nächst in der Erziehung der Schüler zur Erwerbsfähigkeit. Erwerbsfähigkeit ohne die Fähigkeit des Zählens und Rechnens ist in unserer Zeit aber ganz undenkbar. Zwar treten die Anstalts- und Nachhilfeschüler in ihrem späteren Leben meist in einfache Stellungen ein. Aber auch in den bescheidensten Lebensverhältnissen kommt man heutzutage ohne Zählen, Messen, Wiegen, kurz ohne Rechnen nicht mehr aus. „Wer nicht rechen kann, kommt ebenso schwer vorwärts, wie der des Lesens und Schreibens Unkundige, auch er wird an allen Ecken und Enden übervorteilt, betrogen. Ja, für manchen ist es noch wichtiger als die beiden vorhergenannten Fertigkeiten. Der Knecht und der Taglöhner z. B. brauchen oft wochenlang nicht zu lesen und zu schreiben; rechnen aber müssen auch sie jeden Tag" (Giese).

Besitzt der Rechenunterricht in der Schwachsinnigenschule aber nicht auch Bedeutung für die sittliche Bildung der Kinder im Sinne des erziehenden Unterrichts? Ohne Zweifel ist es durchaus nötig, die Schwachsinnigenlehrer immer wieder daran zu erinnern, daß auch die Hilfsschule in ihren letzten Zielen eine Erziehungsschule sein soll. Bei dem Streben, die schwachbegabten Zöglinge für das praktische Leben vorzubereiten und ihnen dabei vor allem die Kenntnisse und Fertigkeiten zu vermitteln, deren sie zu ihrer Erwerbsfähigkeit am notwendigsten bedürfen, besteht große Gefahr, daß über der Pflege der intellektuellen Kräfte und Fähigkeiten, deren Schwäche zudem am deutlichsten zutage tritt und die auch deswegen schon die Aufmerksamkeit des Erziehers in besonderem Maße auf sich lenken, die Ausbildung der sittlichen Anlagen übersehen und so das Prinzip des erziehenden Unterrichtes allzusehr in den Hintergrund gedrängt wird. Das ist begreiflich, aber doch nicht zu rechtfertigen. Mag man auf dem Boden der Schwachsinnigenbildung in diesem Punkte schließlich auch etwas anders urteilen als in der Normalschule, die sittliche Erziehung der schwachbegabten Kinder ist mindestens ebenso wichtig wie ihre praktische Ausbildung. Auch für sie gilt der Satz, daß der Wert des Menschen mehr in seinem Willen als in seinem Wissen zu suchen ist. Da ferner auch bei Schwachbegabten der Wille seine Richtung in erster Linie von den ihm zugrunde liegenden Vorstellungsmassen empfängt, so muß auch in der Schwachsinnigenbildung der Unterricht, dem die Erzeugung und Ausgestaltung jener Gedankenkreise obliegt, als das wichtigste Mittel der Erziehung angesehen und demzufolge der Idee der Erziehung unterstellt werden.

Fraglich will es uns jedoch erscheinen, ob im Schwachsinnigenunterricht auch das Rechnen in dieser Hinsicht eine wichtige Rolle spielen kann. Hartmann, wohl der bedeutendste Rechenmethodiker der Gegenwart, sieht den letzten und höchsten Zweck des Rechenunterrichts in der „Mitverwirklichung der Idee des erziehenden Unterrichts". Er schreibt in der Reinschen Encyklopädie: „Und so mögen es immerhin rein praktische Bedürfnisse gewesen sein, welche die Aufnahme des Rechnens unter die Lehrfächer der Volksschule ursprünglich bestimmten; jetzt liegt die Sache so, daß das Rechnen auch ohne diese Bedürfnisse ein unentbehrliches Lehrfach der Volksschule bliebe. Unentbehrlich, weil es unter den Lehrfächern eine ganz bestimmte Stelle einnimmt und weil es dem Unterrichte durchaus eigenartige Bildungselemente zuführt."

Gewiß läßt sich nicht leugnen, daß ein gut erteilter Rechenunterricht von selbst fördernd auf die sittliche Entwicklung auch der schwachbegabten Kinder einwirkt. Er stellt dem schwachen Willen unzweideutige Aufgaben, bei denen nicht nur die „Gemütlichkeit, sondern auch alles Nebeln und Schwebeln aufhört" (Dörpfeld) und gewöhnt ihn dadurch an ernstes Streben und Arbeiten. Der Rechenunterricht stärkt ferner den Sinn für Gesetzmäßigkeit und für Ordnung und erzieht zur Selbsttätigkeit und Selbständigkeit; er steckt klare Ziele, läßt den Abstand von diesen unmittelbar zum Bewußtsein kommen, spornt zum Eifer an, gewährt beim Gelingen in hohem Maße das Gefühl der Freude und erhöht dadurch Selbstgefühl und Selbstvertrauen. Ebenso sicher ist, daß das Rechnen auch nach seiner sachlichen Seite dem Schwachsinnigenunterrichte „durchaus eigenartige Bildungselemente" zuführt, die andere Fächer nicht ersetzen können. Aber von ihm in der Schwachsinnigenschule auch bedeutenden Einfluß auf die Gestaltung des Gedankenkreises der Kinder zu erwarten derart, daß dadurch die sittliche Willensrichtung derselben mitbestimmt würde, dürfte wohl zu weit gehen. So hoch darf bei den Schwachsinnigen das Ziel des Rechenunterrichts nicht gespannt und seine Bedeutung nicht bewertet werden.

Nach Hartmann ist der Rechenunterricht vorwiegend dazu berufen, die Interessen der Erkenntnis zu wecken und zu pflegen und dadurch an der sittlichen Bildung mitzuarbeiten. „Dem empirischen Interesse trägt die Auffassung der Naturgegenstände (Naturgeschichte) und Naturereignisse (Naturlehre) nach Maß, Zahl, Gewicht und auch Geldwert Rechnung. Dem spekulativen Interesse kommen die Beziehungen der Maße, Zahlen und Gewichte untereinander, die Beziehungen der Sachen zum Geldwerte, die verschiedenen

Maßstäbe für die menschliche Arbeit u. a. m. entgegen. Das ästhetische Interesse wird geweckt und genährt, sobald es gelingt, mit Hilfe der Maße, Zahlen und Gewichte Ordnung in die Vielheit und Mannigfaltigkeit der Dinge und Ereignisse zu bringen, so daß der menschliche Geist zur Herrschaft über sie gelangt und sich frei fühlt." Wenn der Schwachsinnigenlehrer sich beim Lesen solcher an sich gewiß schöner und vortrefflicher Gedanken das reale und nüchterne Bild seiner Schülerklasse im Rechenunterricht vergegenwärtigt, so wird er zwar Ansätze und Momente, die ihrer Tendenz nach im Sinne jener Gedanken gedeutet werden können, nicht ganz vermissen, aber er wird auch zu dem Resultat gelangen, daß sich auf unser trockenes und steinichtes Arbeitsfeld, auf dem man in harter Mühe zunächst nur um das tägliche Brot zu ringen hat, solche hochragenden Theorien nur schwer verpflanzen lassen. Ein großer Teil gerade der Gebiete, auf die Hartmann oben hinweist (Naturgeschichte, Naturlehre, Beziehung der Maße, Zahlen und Gewichte untereinander, Ordnung in der Vielheit und Mannigfaltigkeit) und denen er in erster Linie erziehende Wirkung zuschreibt, fällt bei den Schwachbegabten ganz oder zum Teil weg, abgesehen davon, daß auch der Rechenstoff selbst, die Zahlenkreise und Zahlenoperationen, in der Hilfsschule sehr beschränkt ist. Der Schwachsinnigenlehrer muß zufrieden sein, wenn es ihm gelingt, seine Schüler mit den notdürftigsten Kenntnissen und Fertigkeiten im Rechnen auszurüsten, und er kann sich bei diesem praktisch-nüchternen Ziel mit um so ruhigerem Gewissen bescheiden, als auch die Vertreter des erziehenden Unterrichtes selbst sich bewußt sind, daß das Rechnen erst auf den oberen Stufen in vollem Maß erziehliche Bedeutung gewinnen kann. So schreibt z. B. Rein in seiner systematischen Pädagogik in bezug auf die sittlich bildenden Aufgaben des Rechnens: „Aber gar nichts liegt daran, diese Aufgaben im ersten Schuljahr mit Vollbetrieb aufzunehmen."

Natürlich wird der Schwachsinnigenlehrer die erziehlichen Momente, die sich ungesucht im Rechenunterricht bieten, nicht absichtlich vernachlässigen. Auf alle Fälle wird er sich bemühen, seinen Rechenunterricht nicht in dürrem Mechanismus veröden zu lassen, sondern ihn möglichst lebendig zu gestalten, und das in erster Linie im Interesse seines praktischen Wertes. (Hierüber weiteres in dem Kapitel über das Sachrechnen.) Überhaupt erheischt der Rechenunterricht bei Schwachbegabten nicht nur einen besonderen Grad methodischer Geschicklichkeit, sondern auch viel Fleiß und Gewissenhaftigkeit. Darum gibt es auch für die Tüchtigkeit und Treue des Schwachsinnigenlehrers keinen sichereren Prüfstein als den Rechenunterricht. Ein Schwachsinnigenlehrer, der im Rechnen günstige Resultate erzielt, leistet gewiß auch in allen anderen Fächern Gutes.

2. Der Lehrplan. Der Rechenstoff, den die schwachbegabten Schüler bewältigen können, ist sehr gering. In keinem Lehrfach bleibt die Hilfsschule stofflich so weit hinter der Volksschule zurück wie im Rechnen. Giese kennzeichnete das Ziel des Rechenunterrichtes bei den Schwachen auf dem Mainzer Verbandstag folgendermaßen: „Wenn unsere Schüler die vier Grundrechnungsarten bis 100 im Kopfe sicher lösen können, mit der schriftlichen Darstellung derselben bis 1000 vertraut sind, auch die bekanntesten Münzen, Maße und Gewichte und ihre Schreibweise kennen und die gebräuchlichsten Brüche anzuwenden imstande sind, dann haben sie eine für ihre Verhältnisse ausreichende Rechenfertigkeit sich angeeignet." Ähnlich wird das Ziel von den meisten Praktikern der Hilfsschule festgesetzt. Die Anstaltsschulen müssen natürlich noch niederer greifen. Piper, Erziehungsinspektor der Anstalt Dalldorf, schreibt in der Reinschen Encyklopädie (Idiotie und Idiotenanstalten): „In seltneren Fällen wird der Zahlenkreis über 100 hinaus mit Sicherheit betrieben werden können." Feste Normen, die unter allen Umständen eingehalten und erfüllt werden müssen, kann und darf es in der Schwachsinnigenschule aber nicht geben, am wenigsten im Rechenunterricht. Die Unterschiede in der intellektuellen Beanlagung sind bei den Hilfsschülern weit größer als bei den Volksschülern. Darum muß dem Schwachsinnigenlehrer stets eine gewisse Freiheit bleiben für die Auswahl und Anordnung des Stoffes mit Rücksicht auf die individuelle Leistungsfähigkeit einzelner Schüler und Klassen. Aber auch die Stoffpläne der einzelnen Hilfsschulen schwanken innerhalb bestimmter Grenzen. In folgender Tabelle sind die Rechenpläne von einigen bekannten Hilfsschulen zum Zwecke einer Vergleichung übersichtlich zusammengestellt. Ein genaues Bild dessen, was in den einzelnen Schulen geleistet bzw. erstrebt wird, kann die Tabelle jedoch nicht geben. Es kommt in jedem Falle sehr darauf an, wieviel in den einzelnen Zahlenkreis hineingelegt wird.

Das größte Interesse beansprucht der grundlegende Rechenunterricht, die Behandlung der Zahlenreihe 1—10 bzw. 1—20. Geschicklichkeit, Fleiß, Ausdauer haben hier einen Berg von Hindernissen zu überwinden. Sind die Kinder darüber hinüber, so haben sie den schwersten aber auch den wichtigsten Teil

	Leipzig VI Klassen	Magdeburg VI Klassen	Barmen VI Klassen	Halle a. S. V Klassen	Königsberg VI Klassen	Stolp i. P. II Klassen	Meiningen II Klassen
1. Schuljahr	1—10. Add. u. Subtr.	1—10. Add. u. Subtr.	1—5. Add. u. Subtr.	1—10. Bilden u. Auffasen der Zahlen	1—5. Auffassen, Benennen, Darstellen der Zahlen	1—5. Sachrechnen	1—10. Add. u. Subtr.
2. Schuljahr	1—20. Add. u. Subtr.	1—20. Add. u. Subtr.	1—10. Add. u. Subtr.	1—10. Add. u. Subtr.	1—10. Add. u. Subtr.	1—10. Add. u. Subtr.	1—100. Add. u. Subtr.
3. Schuljahr	1—50. Add. u. Subtr. 1—20. Anfang des Einmaleins	1—100. Add. u. Subtr.	1—20. Add. u. Subtr.	1—20. Add. u. Subtr.	1—20. Add. u. Subtr. ohne Überschreiten	1—20. Add. u. Subtr. ohne Überschreiten	1—100. Add. u. Subtr.
4. Schuljahr	1—100. 4 Spezies	1—100. 4 Spezies	1—100. Add. u. Subtr.	1—100. Add. u. Subtr.	1—20. Add. u. Subtr. mit Überschreiten, Malnehmen, Teilen durch 2	1—20. Add. u. Subtr. mit Überschreiten, einfaches Multipl. u. Teilen	1—100. Einmaleins, Enthaltensein u. Teilen, einfache Brüche
5. Schuljahr	1—1000. 4 Spezies, 1—100. mündl. Rechnen	1—1000. 4 Spezies, dezimale Schreibung, die bekanntesten Fälle aus der Bruchrechnung (5. u. 6. Schuljahr)	1—100. 4 Spezies	1—100 mit bes. Berücksichtigung der Multiplikation u. Division	1—100. Add. u. Subtr., Einmaleins bis 5, Teilen durch 2	1—100. 4 Spezies	1—1000. 4 Spezies
6. Schuljahr	1—1000 u. darüber, 4 Spezies, einfachste Brüche, dezimale Schreibweise		1—1000. 4 Spezies, einfachste Bruchrechnung, dezimale Schreibweise	Grundrechnungsarten 1—1000 in ihren einfachsten Verhältnissen, insbesondere dezimale Schreibung und die gebräuchlichsten Brüche	1—1000. Add. u. Subtr., dezimale Schreibweise	1—1000. 4 Spezies	1—1000. Dezimale Schreibung, einfache Schlußrechnung, Zinsrechnung

des Rechnens hinter sich. Alle anderen Schritte fallen leichter. Manche der Hilfsschulzöglinge bleiben schon auf dieser ersten Strecke für immer zurück. (Es besteht in der Hilfsschule die Gepflogenheit, Schüler, die im Rechnen zurückbleiben, in den anderen Fächern aber Fortschritte machen, im Rechenunterricht nach niedereren Klassen zu senden (s. Art. Austausch der Schüler usw.). Darum darf gerade hier das Tempo nicht forciert, die Quantität des Stoffes nicht auf Kosten der Qualität der Erfolge hinaufgeschraubt werden.

Die Ansichten über das Stoffpensum der ersten (Die Schuljahre werden vom Eintritt der Zöglinge in die Hilfsschule neu gezählt. Meist ist es so, daß das erste Schuljahr, das die Kinder in der Hilfsschule zubringen, bereits ihr drittes Schuljahr überhaupt ist.) Schuljahre gehen auseinander. In Mainz entspann sich hierüber im Anschluß an den bereits erwähnten Vortrag eine lebhafte Debatte. Die einen wollten als Stoff des ersten Schuljahres die Zahlenreihe 1—5 festsetzen und in dieser nach der Weise der Grubeschen „monographischen Zahlenbehandlung" sämtliche vier Spezies durchnehmen. Als Begründung führten sie die Möglichkeit einer eingehenderen und gründlicheren Veranschaulichung der Zahlen und einer klareren, allseitigeren Beleuchtung der Zahlbeziehungen an. Die anderen redeten der Behandlung der Zahlenreihe 1—10 das Wort, schlossen aber die Operationen des Malnehmens Teilens und Messens aus. Der Referent selbst nahm diesen Standpunkt ein und begründete ihn folgendermaßen: „Für die Unterstufe der Hilfsschule — also für das erste und zweite Schuljahr — verlange ich Addition und Subtraktion im Zahlenraum 1—20. Wir tun gut, wenn wir in diesem Kreise die beiden anderen Grundrechnungen noch nicht lehren, sondern sie für das vierte Schuljahr aufsparen. Unsere Rekruten haben vollauf zu tun, die beiden erstgenannten Arten dem Wesen und ihrer Bezeichnung nach auseinander zu halten. Treten nun aber noch zwei oder richtiger drei andere hinzu — denn Enthaltensein und Teilen wollen unterschieden werden — dann ist Verwirrung da. Multiplikation und Division sind ein abgekürztes Addieren und Subtrahieren. Daraus ergibt sich, daß sie, weil sie eben abgeleitet sind, nur dann mit Erfolg behandelt werden können, wenn die beiden Stammarten zur vollen Sicherheit und Geläufigkeit gelangt sind. Dazu gehört aber vielfache, auch nach Beendigung dieses Kreises noch andauernde Übung. Es folgt hieraus aber auch weiter, daß sie, weil sie das Verfahren bedeutend abkürzen, schwieriger aufzufassen sein müssen als die Stammarten. Und das bestätigt die Erfahrung. Die meisten Schüler unserer Unterstufe sind nicht zum klaren Erkennen der beim Malnehmen, Teilen und Enthaltensein auftretenden Zahlenbeziehungen zu bringen. Mit einem verständnislosen Aneignen aber ist ihnen ebensowenig wie anderen Kindern gedient." (Rein, der [wie übrigens fast sämtliche Methodiker der Gegenwart] bezüglich des Rechenstoffes im ersten Schuljahr der Volksschule dieselbe Anschauung vertritt, wie sie Giese hier verteidigt, weist in seiner „Pädagogik in systematischer Darstellung", Band II, St. 367 ff. mit Recht auf den Unterschied hin, der zwischen den eigentlichen Zahlen und den Operationszahlen besteht. Jene geben die Zahl von Dingen an, diese bestimmen, wievielmal eine Operation ausgeführt werden soll. „Multiplikator und Divisor sind nicht Zahlen, sondern Zahlen von Zahlen.") Zum Schluß einigte sich die Versammlung auf die von Giese vorgeschlagene These (1—10 im ersten, 1—20 im zweiten Schuljahr unter Ausschluß von Multiplizieren und Dividieren), und das dürfte auch der Stoff sein, der in den meisten Hilfsschulen auf der Unterstufe tatsächlich behandelt wird.

Größere Einheit herrscht, wie auch die Tabelle zeigt, in der Festsetzung der Rechenpensen für die späteren Schuljahre. — Zu beachten ist, daß verschiedene Lehrpläne, so namentlich der Leipziger, mit besonderem Nachdruck auf die Wichtigkeit des Zahlenkreises 1—100 hinweisen. Durch fortwährendes Üben und Wiederholen sollen die Schüler vor allem in diesem Zahlenkreis größtmöglichste Fertigkeit und Sicherheit erlangen.— Ob die heutigen Stoffpläne, die im Grunde nur eine etwas äußerliche Beschneidung der Pläne der Volksschulen darstellen, vom Standpunkt der Lehrplantheorie einer gründlicheren Umgestaltung und Durcharbeitung bedürfen bzw. noch erfahren werden, wollen wir dahingestellt sein lassen. Jedenfalls ist nach dieser Richtung noch nichts geschehen. Z. B. die Anordnung des Stoffes erfolgt ohne Zweifel noch zu sehr nach dem Schema der Volksschule. Verführe man im Rechnen konsequenter nach dem Grundsatz vom Leichten zum Schweren — und gerade der langsame Aufstieg ist für schwache Kinder von allergrößter Bedeutung —, so ergäbe sich eine Anordnung, die zwar in mancher Beziehung von der systematisch-logischen Stoffolge abwiche, die aber den psychologischen Bedürfnissen der Kinder näher käme und darum verschiedene praktische Vorteile böte. So ist das Rechnen mit reinen Zehnern unbedingt leichter als das Erklären und Üben des Überschreitens in der Zahlenreihe 1—20, und daß beim Einmaleins die 10er-Reihe

weniger Mühe verursacht als die 2er-Reihe, und die 5er-Reihe weniger als die 3er-Reihe, leuchtet sofort ein. Hier entsteht die Frage, ob durch eine konsequentere Anordnung der Stoffe nach ihrer Schwierigkeit sich nicht die Arbeit erleichtern und die Erfolge erhöhen ließen. Bemerkt sei, daß in der Meininger Hilfsschule diesem Prinzip bereits praktisch Rechnung getragen wird. Man vgl. Adams Artikel in der Neuen pädagogischen Zeitung. S. Literatur.

Das Rechnen hat es aber nicht nur mit Zahlen und Zahlenoperationen, sondern auch mit Sachen zu tun. Daß die schwachbegabten Schüler auf allen Stufen vor allem mit den üblichen Münzen, Maßen und Gewichten und ihren gebräuchlichsten Beziehungen bekannt gemacht werden sollen, ist eine allbekannte Forderung. Bestimmend sind dabei in erster Linie die praktischen Bedürfnisse. Ob aber diese „Dinge" (und man kann auch die üblichen Eier, Bäume, Griffel, Federn usw. dazu nehmen) an sich schon genügen, den Rechenunterricht im Sinne der Schwachsinnigenerziehung praktisch zu gestalten, ob durch sie die sachliche Seite des Rechnens in der Schwachsinnigenschule erschöpft wird, und ob sie allein schon dem Rechenunterricht geist-, kraft-, kurz interesseerzeugende Elemente zuzuführen vermögen, ist eine Frage, die im Kapitel über das Sachrechnen eingehender erörtert werden soll.

3. Methode. Der Rechenunterricht, namentlich der Rechenunterricht im Zahlenkreis 1—20, ist das mit „Methoden" am reichsten gesegnete Unterrichtsfach. Schon auf dem Boden der Normalschule stehen eine ganze Reihe von Rechenmethoden miteinander im Wettbewerb, und immer wieder werden neue Methoden erdacht und angepriesen. Betritt man aber erst die Schwachsinnigenschule, so fängt es mit Methoden und Methödchen geradezu zu wimmeln an. Ein schlechtes Zeichen für das Streben der Schwachsinnigenlehrer ist das keineswegs. Die Schwierigkeiten, mit denen im Rechenunterricht der Hilfsschule Zöglinge und Lehrer zu kämpfen haben, und die Wichtigkeit und Bedeutung des Faches lassen die Bemühungen der letzteren, ihre Schüler auf dem einfachsten, leichtesten und doch zugleich sichersten Wege in die Geheimnisse des Rechnens einzuführen, sehr erklärlich und bis zu einem gewissen Grade berechtigt erscheinen. Nur sollte mit dem Begriff „Methode" nicht gar zu oberflächlich umgegangen werden. Rude bemerkt in seiner Methodik des gesamten Volksschulunterrichts: „Es herrscht vielfach, wie über den Unterricht überhaupt so über den Rechenunterricht im besonderen die Meinung, der Lehrer müsse seine ‚eigene Methode' haben, eine Methode, die er sich nach seiner Individualität und seinen Erfahrungen selbst gebildet habe. Man führt dann gewöhnlich mit dem Brustton der Überzeugung die tiefsinnige Wahrheit von den vielen Wegen an, die nach Rom führen. Das ist alles ganz schön; nur verwechselt man einfach Methode und Manier. Es gibt nur eine Methode, einen psychologisch richtigen Weg der Aneignung des Stoffes; es gibt aber viele berechtigte Manieren, d. h. Formen der Ausgestaltung jener Methode." Diese eine Methode aber ist diejenige, „die zugleich der Natur des zu entwickelnden Geistes, namentlich den durch den Rechenstoff zu bildenden theoretischen Anlagen und praktischen Vermögen, und dem Wesen des Materials entspricht." (Diesterweg). Der naturgemäße Weg jedes Lernprozesses fand in der Lehre von den formalen Stufen seine klassische Darstellung. Man mag vom Standpunkte der Praxis aus über diese denken wie man will, man mag mit Herbart vier oder mit Ziller-Rein fünf Stufen zählen oder sie mit Dörpfeld auf drei konzentrieren — sachlich bezeichnen sie immer denselben Fortschritt vom Anschauen über das Denken zum Anwenden. Das ist die eine Methode, und alles andere sind nur größere oder kleinere Modifikationen einzelner Stufen derselben.

Darf diese Methode aber ohne weiteres auch auf die Schwachsinnigenschule übertragen werden? Eigentlich eine unnötige Frage! Zwar könnte eingewendet werden, daß, weil es bei der Bestimmung einer Methode in erster Linie nicht auf das Objekt (das Wesen des Stoffes), sondern auf das Subjekt (die seelischen Zustände und Tätigkeiten des Zöglings) ankomme (Hartmann, Rechenunterricht), dieses Subjekt in der Schwachsinnigenschule nach seiner psychischen Verfassung aber ein wesentlich anderes sei als das Subjekt in der Volksschule, darum auch die Methode bei den geistig Zurückgebliebenen eine andere sein müsse. Macht man sich jedoch klar, daß es sich bei der geistigen Entwicklung schwachbegabter Kinder um kein qualitativ verschiedenes und nach anderen Gesetzen sich entwickelndes Seelenleben handeln kann, sondern daß hier nur die Art des Wachstums eine langsamere, verzögerte oder ganz zurückgebliebene ist, so wird man sofort auch einsehen, daß diesem abnormen Verlauf des Lernprozesses zwar durch Beschneidung des Stoffes und Verlangsamung des Tempos Rechnung getragen werden muß, daß aber im großen ganzen auch hier derselbe Weg einzuschlagen ist, wie bei geistig normalen Zöglingen. Alle

die verschiedenen Versuche, die schon gemacht wurden, den schwachbegabten Kindern das Rechnen zu erleichtern, sind nur mehr oder minder glückliche Anpassungen einzelner Stufen jener Methode an die geistige Schwerfälligkeit der schwachsinnigen Schüler. Daß es sich dabei meist um die Stufe der Anschauung handelt, dürfte kaum wundernehmen.

Es wäre hier der Ort, sofort auf die Veranschaulichungsmittel näher einzugehen, die speziell für den Rechenunterricht bei Schwachbegabten in Betracht kommen. Da diese aber weiter unten in einem besonderen Kapitel besprochen werden sollen, so mag es genügen, wenn hier nur im allgemeinen auf die Wichtigkeit und Bedeutung der Anschauung im Rechenunterricht hingewiesen wird. Dabei halten wir es für überflüssig, die Notwendigkeit der Anschauung aus dem logischen Wesen der Zahl und aus ihrer psychologischen Entstehung hier näher zu begründen. Einmal gehen die Absichten über diese rein theoretischen Fragen noch sehr weit auseinander, zum anderen hat das mit der speziellen Praxis des Schwachsinnigenunterrichtes nichts zu tun und drittens zeigt die Erfahrung zur Genüge, daß ein Praktiker gute Erfolge im Rechenunterricht erzielen kann, ohne das Wesen der Zahl und ihre Entstehung zu kennen. Soviel steht jedenfalls fest, daß auf die konkrete Anschauung in keinem Unterrichtsfach und am wenigsten im Rechenunterricht der Schwachsinnigenschule verzichtet werden kann. Mag man die Zahl (wie es die eine Richtung tut) als das unmittelbare Produkt der Anschauung betrachten, bei der ein inneres (simultanes) Zusammenfassen der sinnlich wahrgenommenen Einheiten den Hauptakt darstellt, oder mag man zwischen die sinnliche Wahrnehmung und das Bewußtwerden einer bestimmten Mengebeziehung als Hauptakt einen rein psychischen Akt, den Zählakt, einschieben, der durch die Heranziehung von Anschauungsobjekten erleichtert und beschleunigt werden soll: praktisch ist und bleibt die Anschauung die einzige Grundlage für die Bildung aller Zahlvorstellungen und der Ausgangspunkt alles Rechnens. Zum Anschauen aber muß das Zählen treten, durch das die Zahlbildung erst herbeigeführt wird. Eine Anschauungsmethode ohne das Zählen wäre ebenso ein Unding wie eine nur auf das Zählen sich stützende und die Anschauung ablehnende Zählmethode. Bei den Schwachbegabten insbesondere muß die Anschaulichkeit sich geradezu zur Handgreiflichkeit steigern, wenn das Zählen erleichtert und die Bildung der Zahlbegriffe energisch angeregt werden soll. Aber nicht nur Zahlen und Zahlenoperationen, sondern auch die angewandten Aufgaben und das praktische Rechnen bedürfen der Veranschaulichung. In der Schwachsinnigenschule muß das Kaufen und Verkaufen, das Wiegen und Messen ad oculos vorgeführt und auch auf diese Weise das abstrakte Geschäft des Rechnens durch die sinnliche Vollkraft unmittelbarer Anschauung unterstützt und erleichtert werden. Näheres siehe Sachrechnen!

Die zweite Stufe: Denken, denkendes Rechnen! Hier ist zu unterscheiden zwischen dem Denkrechnen als Prinzip und dem Denkrechnen als einem bestimmten Grad der Rechenfertigkeit: abstraktes Rechnen, Rechnen ohne konkrete Anschauungsmittel. Als Prinzip hat das denkende Rechnen selbstverständlich auf allen Stufen, auch schon auf der Stufe der Anschauung, Platz zu greifen. Klare, richtige Zahlvorstellungen entstehen eben nur auf Grund einer unterscheidenden (differenzierenden) Auffassung der Vielheit konkreter Dinge und der (synthesierenden) Zusammenfassung dieser konkreten Vielheit zu einer Einheit im Bewußtsein. Jener Unterscheidungsakt und dieser Akt der Synthese sind aber im Grunde schon Urteilstätigkeiten. Eine rationelle Bildung der Zahlvorstellungen kann also nicht anders als denkend vor sich gehen, und darum muß dieses Moment auch schon beim grundlegenden Rechenunterricht in der Schwachsinngenschule fest ins Auge gefaßt werden, wenn anders die Resultate nicht bloße Scheinerfolge sein sollen. Die Gefahr, sich von solchen Scheinerfolgen, bei denen die Antworten nicht das Ergebnis von bewußten, klaren Denkprozessen sind, sondern auf Grund bloßer Wortassoziationen mechanisch auswendig hergesagt werden, täuschen zu lassen und sich mit ihnen zufrieden zu geben, ist aber in der Schwachsinnigenschule sehr groß. Und schon mancher Schwachsinnigenlehrer, der, abgeschreckt durch die beim rationellen Verfahren zu überwindenden Schwierigkeiten und verlockt durch das meist (relativ) rasche und leichte mechanische Auffassungs- und Behaltungsvermögen der schwachbegabten Kinder, dieser Gefahr erlag, machte eines Tages die wenig erfreuliche Entdeckung, daß seine Schüler zwar prompt eine Menge nackter Rechensätze herunterleiern konnten, aber „stumm und dumm“ dastanden, wenn sie etwa selbständig die Knöpfe an ihrer Jacke zusammenrechnen oder eine andere ähnliche Aufgabe aus dem täglichen Leben lösen sollten. Es liegt auf der Hand, daß bei einem solchen Verfahren weder von einem materialen geschweige denn von einem formalen Nutzen des Rechnens die Rede sein kann. Um so dringender und energischer

muß in der Schwachsinnigenschule auf allen Stufen auf die Betonung des denkenden Rechnens gedrungen werden.

Über die Frage, ob die schwachbegabten Kinder im Rechenunterricht über das konkrete Rechnen (Rechnen unmittelbar an den Anschauungsmitteln) hinaus und zum „Denkrechnen" geführt werden sollen, wird heutzutage kaum noch ernstlich diskutiert. Ein Klebenbleiben an konkreten Hilfsmitteln (Fingern) würde nicht nur den praktischen Wert des Rechnens sondern namentlich auch seine Bedeutung als formal bildendes Unterrichtsfach illusorisch machen, ganz abgesehen davon, daß die tatsächlichen Erfolge entschieden für das Denkrechnen sprechen. Doch mag in besonderen Fällen, bei ganz schwachen Kindern und namentlich bei schwachsinnigen Taubstummen, bei denen auf Grund hinreichender Versuche alle Aussicht auf nennenswerte Erfolge aufgegeben werden muß, eine Beschränkung des Rechnens auf das mechanische Zählen an konkreten Anschauungsmitteln immerhin in Erwägung zu ziehen sein. Ziegler-Wilhelmsdorf schreibt hierüber in bezug auf schwachsinnige Taubstumme (Zeitschr. f. d. Beh. Schw. u. Ep., 1888, Nr. 2): „Schwachsinnige haben nur für das Einzelne, Konkrete, Individuelle Sinn, das abstrakte Operieren ist ihnen eine Qual und führt zu keinem praktischen Ziel. Daher fällt unseren Schwachsinnigen das Denkrechnen auch so schwer und kommt nach unserer aller Erfahrung so wenig für das spätere Leben dabei heraus. Wollen wir etwas erreichen, so dürfen wir nicht über ihr Vermögen hinausgehen, wir müssen bei der Anschauung bleiben und auf diesem Weg unser Ziel zu erreichen suchen und das Abstrakte beiseite lassen." Gewiß hat Ziegler hier (es handelt sich um schwachbefähigte Taubstumme!) im Prinzip nicht Unrecht. Nur dürfte bei Kindern, die nicht einmal in der Zahlenreihe 1—10 von den sinnlichen Hilfsmitteln loskommen, von einer Erziehung zur praktischen Erwerbsfähigkeit überhaupt kaum noch geredet werden können. Auf jeden Fall aber ist die Methode, die Ziegler anwandte und die Roth - Darmstadt in derselben Zeitschrift ein Jahr zuvor ausführlich beschrieben hatte (die Nägel des Fingers als Einer, die mittleren Knöchel als Zehner und die hinteren Knöchel als Hunderter) viel zu künstlich und zu kompliziert, als daß sie allgemein empfohlen werden könnte. Kinder, die das begreifen, besitzen sicher auch die zum abstrakten Rechnen erforderlichen geistigen Voraussetzungen. Darum sollte, wenn irgendwie angängig, darnach gestrebt werden, die schwachsinnigen Zöglinge möglichst von der Krücke der anschaulichen Hilfsmittel loszumachen und sei es auch nur in einem beschränkten Zahlenkreis.

Bei der Stufe der Anwendung ist zweierlei ins Auge zu fassen: Üben der Rechenfertigkeit und Anwenden auf praktische Fälle des Lebens. Das Üben, das einerseits durch seine (allerdings nur äußerliche) Verwandtschaft mit dem mechanischen Drill etwas in Mißkredit gekommen ist und andererseits wegen seiner „monotonen Einförmigkeit" sich an sich schon keiner besonderen Vorliebe erfreut, wird meist zu sehr vernachlässigt. Das gleiche gilt für die Wiederholung. Man kann darüber im Zweifel sein, wovon in der Schwachsinnigenschule die Rechenerfolge am meisten abhängen, ob von der Klarheit und Anschaulichkeit des Erklärens oder von der Treue des Übens und von dem Fleiß und der Häufigkeit des Wiederholens. Jedenfalls führt eines allein nicht zum Ziele, sowenig man mit einem Bein das Gehen lernt. Mit vollem Recht schreibt Rude in seiner Methodik: „An der Wiederholung lassen es jetzt noch viele Lehrer fehlen. Sie meinen, genug getan zu haben, wenn sie eine Rechenoperation zum Verständnis gebracht und dann geübt haben, und wundern sich sehr, wenn sie nach längerer Zeit gewahr werden, daß von den ehemaligen schönen Kenntnissen wenig mehr zurückgeblieben ist. Mehr noch als in allen anderen Unterrichtsgegenständen ist die Wiederholung im Rechenunterricht notwendig; denn hier bauen sich die weiteren Zahlenreihen und die Operationen auf den vorhergegangenen streng stufenmäßig auf. — Mit eiserner Konsequenz und Ausdauer muß daran gearbeitet und immer wieder auf das frühere zurückgekommen werden." Es erscheint überflüssig, diese Mahnung noch besonders vom Standpunkt des Schwachsinnigenunterrichtes aus zu begründen. Nur auf eines muß noch kurz hingewiesen werden. Fleißiges, eifriges Üben an sich tut es auch nicht; es ist sogar unpädagogisch, wenn es das Interesse der Kinder tötet und zu geistlosem und ödem Mechanismus führt. Darin besteht eben die Kunst, tüchtig zu üben, ohne die Kinder zu ermüden und ihren Eifer abzunützen. Dies zu verhüten, stehen dem Lehrer verschiedene Maßnahmen zu Gebot: Kurze Unterrichtszeit, nicht zu langes Verweilen bei einer und derselben Übung, gelegentliches (immanentes) Wiederholen, Wechsel und Mannigfaltigkeit der Übungen, lebhaftes, ermunterndes Unterrichtstemperament des Lehrers, Belohnungen, Wettrechnen (Rechnen um kleine Preise, aus der Schule rechnen) usw. Durch zweckmäßige Anwendung dieser Mittel läßt sich gewiß viel zur Weckung und Erhöhung des Lerneifers der Kinder beitragen, aber sie alle versagen auf

die Dauer, wenn sich zum Rechnen nicht ein Moment gesellt, das allein imstande ist, der Beschäftigung mit den an sich trockenen Zahlen anhaltendes Interesse zu verleihen: das Sachprinzip. Dieses führt zugleich auf die zweite Seite der Anwendung, auf das praktische Rechnen, das in der Schwachsinnigenschule von jeher eine Hauptrolle spielt. Auch hier müssen wir wieder auf das Kapitel über das Sachrechnen verweisen.

Anschauen, Denken, Anwenden! Das sind die drei naturgemäßen Stufen des Lernprozesses, die auch der Schwachsinnigenunterricht einzuhalten hat. Es wurde aber auch gezeigt, wie das Denken als Prinzip auf allen drei Stufen zur Anwendung kommt und kommen muß und wie gerade darin bei Schwachsinnigen der Wert des Rechnens nach seiner geistesgymnastischen Wirkung liegt. Neben den Begriff des Denkens muß aber noch ein anderer, mindestens ebenso bedeutsamer Begriff gestellt werden, der Begriff der Selbsttätigkeit. Denken und Selbsttätigkeit sind die beiden Grundangeln, in denen sich der gesamte Schwachsinnigenunterricht zu bewegen hat. Und wenn der unterrichtliche und erziehliche Wert der Selbsttätigkeit in einem Lehrfach handgreiflich zum Ausdruck kommt, so ist es im Rechenunterricht der Schwachsinnigenschule. Auf die Bedeutung der spontanen Tätigkeit für die psychophysische Entwicklung des Individuums im allgemeinen kann hier nicht näher eingegangen werden. Man vergleiche den betreffenden Passus in dem Artikel über das Spiel. Nur in bezug auf das Rechnen sei dieses Moment nach seiner praktischen Seite kurz gestreift.

Stadtschulinspektor Scherer-Worms redete in der Debatte in Mainz einer engen, organischen Verknüpfung des Rechnens mit dem Handfertigkeitsunterricht das Wort. Ging er mit diesem Vorschlag auch ohne Zweifel zu weit, so muß doch das von ihm betonte Prinzip des tätigen und selbstdarstellenden Rechnens und des zählenden und rechnenden Hantierens nachdrücklichst hervorgehoben werden. Vielleicht erfährt die Rechenmethode des Schwachsinnigenunterrichtes gerade in dieser Richtung noch eine charakteristische Ausgestaltung. Richter schreibt im Lehrplan der Leipziger Hilfsschule: „Die Zahlen und ihre Verhältnisse zueinander müssen durch die verschiedenartigsten Gegenstände veranschaulicht und durch eigene Darstellung (z. B. durch Stäbchenlegen, Zeichnen usw.) den Kindern geradezu handgreiflich gemacht werden. Hier gerade dürfen die Kinder am allerwenigsten zu bloßer Passivität, zu bloßem Sehen verurteilt sein, sondern müssen unausgesetzt selbsttätig, darstellend mit herangezogen werden, nicht bloß weil die eigene Tätigkeit sie viel munterer und geweckter erhält, sondern auch weil das eigene Tun viel nachhaltiger und überzeugender wirkt als das bloße Zusehen.“ Und auch Giese legt in seinem Vortrag über das grundlegende Rechnen auf die Selbsttätigkeit hohen Wert, wenn er ausführt: „Besonders solche Anschauungsmittel sind mir lieb, die das selbständige Darstellen der Schüler zulassen. Die Kinder wollen nicht nur zusehen und zuhören, sie wollen selbst arbeiten, selbst tätig sein. — Die Übungen gestalten sich vielseitig, sie erwecken rechte, freudige Lernlust und bringen reichen Gewinn. Allen Kollegen, und nicht nur denen an der Hilfsschule, möchte ich die Mahnung ans Herz legen: Lassen Sie ihre kleinen Schüler auch im Rechenunterricht selbsttätig sein! Sie werden bald Wohlgefallen an ihren frischen, fröhlichen Arbeiten finden und sich mit ihnen über die Unterrichtserfolge freuen. Lust und Liebe zum Dinge macht Mühe und Arbeit geringe. ‚Eine Tätigkeit selbst ein einziges Mal ausführen bringt mehr Gewinn, als sie zehnmal von fremder Hand machen sehen‘, so urteilt hierüber Beetz. Und Graß sagt: ‚Das einmalige Selbstdarstellen nützt oft mehr als stundenlanges Zuschauen beim Veranschaulichen durch andere‘.“ Die Bedeutung und Wichtigkeit dieser Vorschläge leuchtet von selbst ein. Doch scheinen sie uns das Prinzip der Selbsttätigkeit nicht an der Wurzel zu fassen. Richter und Giese verlangen nur Selbsttätigkeit in bezug auf die Operationen an den künstlichen Rechenhilfsmitteln. Aber würden die Kinder von sich aus an diesen Apparaten überhaupt hantieren? Mit anderen Worten: Besitzen die Zöglinge ein sachliches Interesse an dem Hin- und Herschieben der Kugeln an der russischen Rechenmaschine, an dem Zusammensetzen und Aufbauen der Tillichschen Rechenhölzer, an dem Legen von Holzstäbchen usw.? Innere Impulse, psychologische Antriebe zu diesen Tätigkeiten, die spontan aus dem Vorstellungsleben der Kinder quellen, sind hier schlechterdings kaum vorhanden. Es dürfte darum darauf Bedacht zu nehmen sein, Tätigkeiten in den Unterricht einzuführen, die an sich die Lust und das Interesse der Kinder erregen und mit denen sich spielend (den Kindern fast unbewußt) Übungen im elementaren Zählen und Rechnen verbinden ließen. Auf jeden Fall aber — das bleibt bestehen — müssen die im Unterricht der Schwachsinnigen verwendeten künstlichen Anschauungsmittel so beschaffen sein, daß sie ein selbständiges Hantieren der Zöglinge erleichtern, überhaupt mannigfaltige Gelegenheit

zum selbsttätigen Rechnen bieten. Damit kommen wir zum Kapitel über die Anschauungsmittel.

4. Anschauungsmittel. Hartmann schreibt in seinem Aufsatz über den Rechenunterricht in der Reinschen Enzyklopädie: „Eine weitverbreitete Ansicht ist sodann die, daß die Zahlen an möglichst vielen Anschauungsmitteln vorzuführen seien, um sie zu begreifen. Empfohlen werden Finger, Striche, Kreise, Bohnen, Kugeln, Hölzchen u. dgl. m. Man meinte, daß auf diese Weise die Zahl als das Bleibende im Wechsel der Dinge erscheinen und als reine (von den Dingen unbeeinflußte) Vorstellung in der Seele zurückbleiben müsse. Demgegenüber kann nicht oft genug betont werden, daß die Zahl weder als ein einzelnes Merkmal, noch als eine an gewissen Dingen haftende Merkmalsgruppe auftritt, also auch nicht von den Dingen wie ein Merkmal oder eine Merkmalsgruppe losgelöst werden kann. Ein einziges Anschauungsmittel schon genügt, um zu brauchbaren Zahlanschauungen und Zahlvorstellungen zu gelangen. Es empfiehlt sich sogar, besonders im Anfange, die Anschauungsmittel nicht zu häufen, weil ein Wechsel mit denselben eher von der Hauptsache ablenkt, als zu derselben hinführt." Diese Auffassung entspricht der Theorie über die psychologische Entstehung der Zahl, der Hartmann huldigt. Nach dieser Theorie tritt die Bedeutung der sinnlichen Anschauung für die Entstehung von Zahlvorstellungen hinter der Bedeutung des rein geistigen Zählaktes sehr zurück. Darum auch die Gleichgültigkeit Hartmanns gegenüber den Anschauungsmitteln. Hartmann selbst schreibt an einer anderen Stelle: „Was die Anschauungsmittel im Rechenunterricht zu leisten vermögen, kann nur dieses sein: Sie bieten Objekte dar, welche den zur Gewinnung bestimmter Zahlen erforderlichen Zählakt so begünstigen, daß er sich schließlich mit einer nicht mehr ins Bewußtsein fallenden Schnelligkeit und Leichtigkeit vollzieht." Dazu bemerkt Thurmann (die Zahlvorstellung und das Zahlanschauungsmittel): „Hartmann sieht in der Anschauung lediglich ein notwendiges Übel, nur deshalb erforderlich, weil es dem Zählen Anhaltspunkte bietet und das Rohmaterial für die Vergleichung liefert." Es ist hier nicht der Ort, die Gründe und Gegengründe der beiden Theorien (Zähltheorie und Anschauungstheorie) gegeneinander abzuwägen. Es sollte nur angedeutet werden, wie Hartmann zu jener Ansicht über die Verwendung von Anschauungsmitteln kam. Mag man über diese Theorie nun denken wie man will, das eine steht jedenfalls fest, daß sich in der Praxis, und namentlich in der Praxis des Schwachsinnigenunterrichtes, man möchte fast sagen instinktiv das Bedürfnis nach Veranschaulichung der Zahlen durch möglichst viele Objekte geltend macht, und charakteristischerweise folgt auch Haase, obwohl Anhänger der von Hartmann vertretenen Zähltheorie, in seinem vortrefflichen Buch „Zur Methodik des ersten Rechenunterrichtes" bezüglich jener Frage der allgemeinen praktischen Gepflogenheit. Er schreibt Seite 3 seiner Schrift: „Diese Übungen werden auch mit anderen Dingen (Häusern, Soldaten, Bäumen, Schieferkasten, Mützen, Kindern usw.) getrieben. — In der ersten Zeit lassen wir ohne jedes Bedenken durch die Kinder Gegenstände ihres Spielzeuges mitbringen und benutzen diese zur Veranschaulichung, z. B. Soldaten, Tiere, Häuser, Puppen, Bausteine, Bäume usw." Dabei führt Haase — und zwar in sinniger und nur zu empfehlender Weise — als Übergang von den wirklichen Dingen zu den Strichen seines Maßstabes, den er seinem Rechenunterricht als Anschauungsmittel zugrunde legt, vier Sorten von Holzkörpern (quadratische, dreieckige, kreisförmige und rechteckige) ein, in denen die Kinder phantasierend die verschiedenen ähnlich gestalteten Dinge erblicken sollen, „wie sie das beim Spiel so gern tun." Die Rechenpraxis der Schwachsinnigenschule wird also im Interesse der Erzeugung von klaren und sicheren Zahlvorstellungen auf die Veranschaulichung durch möglichst viele Anschauungsobjekte nicht verzichten können, zum mindesten nicht im grundlegenden Zahlenkreis 1—5 bzw. 1—10, ganz abgesehen von der Einführung eines künstlichen Hilfsmittels, das auf keinen Fall zu entbehren ist. Ein häufiger Wechsel der künstlichen Anschauungsmittel oder ein gleichzeitiger Gebrauch verschiedener Systeme derselben sollte jedoch tunlichst vermieden werden. Welche künstlichen Anschauungsmittel sind nun bei Schwachen besonders zu empfehlen? Schröder führt (nach Rude) in einem Buch über die Rechenapparate nicht weniger als 200 Apparate an. Dabei kennt Schröder kaum die zahlreichen Erfindungen, die in den letzten Jahren speziell von Schwachsinnigenlehrern gemacht und angepriesen wurden. Diese Massenproduktion ist nach der einen Seite ohne Zweifel ein günstiges Zeichen für das Streben der Lehrer, den Schülern die Überwindung der Schwierigkeiten, die das Rechnen bietet, zu erleichtern. Auf der anderen Seite kommt dadurch aber auch eine einseitige Überschätzung des Wertes der Rechenanschauungsmittel zum Ausdruck. „Daß ein Rechenhilfsmittel zur Anwendung komme, auf welches die Zahlbezeichnung

immer bezogen, an welchem die Operationen vorgenommen werden, das ist von großer Wichtigkeit — aber es hängt nicht alles Heil von dem Rechenapparat ab, den man verwendet", so schreibt Rein in seiner „Pädagogik in systematischer Darstellung", und es ist nötig, den Schwachsinnigenlehrern diese Mahnung besonders zuzurufen, damit sie nicht in den Wahn verfallen, durch die Vorzüglichkeit der Lehrmittel sich einen Teil ihres Fleißes und ihrer Mühe ersparen zu können. Der wichtigste Faktor im Rechenunterricht der Schwachsinnigen ist und bleibt der Lehrer, seine methodische Geschicklichkeit, sein Eifer und seine Gewissenhaftigkeit. Ohne Zweifel ist die Tatsache, daß fast alle Erfinder von Rechenapparaten mit ihren Produkten stets nur „sehr vorzügliche" Resultate erzielen (von den dabei häufig mitunterlaufenden und psychologisch sehr naheliegenden Selbsttäuschungen abgesehen), in den meisten Fällen viel mehr auf das erhöhte Interesse und die erhöhte Energie zurückzuführen, die die betreffenden speziell dem Rechenunterricht zuzuwenden pflegen, als auf die Vorzüglichkeit der Apparate. Ein eifriger und tüchtiger Lehrer wird mit einem unvollkommenen Apparate mehr leisten als ein bequemer und ungeschickter mit dem besten Anschauungsmittel, und wenn es sein muß, läßt sich in kleinen Klassen auch ohne künstliche Apparate Tüchtiges erreichen.

Die Rechenhilfsmittel werden gewöhnlich eingeteilt in solche mit bildlichen (graphischen, nur flächenhaften) Anschauungsobjekten und solche mit körperlichen Veranschaulichungsmitteln. Die Wahl zwischen diesen kann dem Schwachsinnigenlehrer keine Schwierigkeit bereiten. Graphische Darstellungen sind nur einem Sinne zugänglich, dem Gesichtssinn, körperliche Gegenstände können auch befühlt und betastet werden. Nun besitzt der Tastsinn an sich für die Bildung von Zahlvorstellungen zwar nur einen beschränkten Wert; aber in Verbindung mit dem Gesichtssinn ergänzt und vertieft er unsere Raumanschauung und wirkt damit fördernd auf die Bildung von Zahlenvorstellung (Thurmann). Aus diesem Grunde wird man in Schwachsinnigenschulen auf die Mithilfe des Tastsinns bei der Entwicklung von Zahlvorstellungen nicht verzichten und als Veranschaulichungsmittel für das Rechnen nur körperliche Objekte verwenden. Etwas anderes ist natürlich die Einführung von Punkten, Strichen usw. zum Zweck der Selbstbeschäftigung der Kinder während der Behandlung des grundlegenden Zahlenraums.

Bei der Beurteilung der Rechenapparate ist vor allem ein wichtiges Moment ins Auge zu fassen, das für das Zustandekommen von Zahlvorstellungen die größte Bedeutung hat. Der Prozeß der Zahlbildung vollzieht sich im großen ganzen in zwei Hauptakten: differenzierendes Auffassen der Einheiten und synthesierendes Zusammenfassen der Vielheit zu einer neuen Einheit. Diesen beiden Momenten haben die Apparate in erster Linie Rechnung zu tragen. Die Differenzierung wird erleichtert durch eine diskrete Form der Einheiten (Kreisform), durch scharfe Abhebung vom Hintergrund (Kontrast der Farben) und durch größtmögliche Entfernung. Die Synthese wird wesentlich unterstützt durch Ähnlichkeit der Einheiten nach Größe, Form und Farbe, sowie durch die Übersichtlichkeit ihrer Anordnung. Es leuchtet sofort ein, daß ein Apparat beiden Anforderungen nicht gleichmäßig genügen kann. Hilfsmittel, die die Differenzierung besonders begünstigen (Russische Rechenmaschine), werden die Synthese erschweren, und umgekehrt werden Einrichtungen, welche die Synthese erleichtern, für die Differenzierung ein Hindernis sein. Es kommt also ganz darauf an, welchem von diesen beiden Momenten man die wichtigere Rolle bei der Entstehung der Zahlvorstellungen zuschreibt. Wir stoßen hier wieder auf den Gegensatz der Zähl- und Anschauungstheoretiker. Letztere legen den Hauptnachdruck auf die Synthese und verweisen zugleich auf die Fähigkeit der Seele, mehrere Dinge zu gleicher Zeit (simultan) aufzufassen. Dieser simultanen, synthetischen Auffassung könne — so sagen sie weiter — aber nur durch eine symmetrische, gruppenweise Anordnung der Anschauungsobjekte wirkungsvoll Rechnung getragen werden. Dabei verweisen sie auf Experimente von Wundt und Lay, nach denen Zahlgruppen eine simultane Auffassung bis sechs, Zahlreihen eine solche nur bis drei zuließen (Thurmann).

Die Zähltheoretiker dagegen sehen den Hauptakt des Zahlbildungsprozesses in dem, was der Synthese vorausgeht, und außerdem leugnen sie die Möglichkeit einer ursprünglichen, simultanen Auffassung. „Selbst nicht den einfachsten Fall, die ursprüngliche, simultane Auffassung von zwei Punkten lassen wir gelten" schreibt Hartmann, der in dem, was man für gewöhnlich simultane Auffassung nennt, nur ein durch häufiges Wiederholen und Üben abgekürztes successives Zählen sieht. Die praktische Seite dieser theoretischen Anschauung kommt in der Bevorzugung des Tillichschen Rechenkastens (reihenweise Anordnung) zum Ausdruck. Also hie Zahlengruppe, hie Zahlenreihe! Diesen Streit hier zu entscheiden, ist nicht unsere Aufgabe. Erwähnt sei jedoch, daß Horrix in einem Auf-

satz in der Zeitschrift für die Beh. Schwachs. u. Epileptischer (Sind Zahlenbilder oder Zahlenreihen beim ersten Rechenunterricht in der Hilfsschule vorzuziehen? 1902. Heft 8) auf Grund seiner praktischen Erfahrungen in der Hilfsschule sich für die ersteren (Zahlgruppen) entscheidet. In Frage kommen dabei nur die Bornschen Zahlbilder. (˙ | ˙ ˙ | ⁚ ˙ | ⁚ ⁚ | ⁚ ⁚ ˙ | ⁚ ⁚ ⁚ | ⁚ ⁚ ⁚ ˙ | ⁚ ⁚ ⁚ ⁚ | ⁚ ⁚ ⁚ ⁚ ˙ | ⁚ ⁚ ⁚ ⁚ ⁚).

Eine Aufzählung weiterer allgemeiner Eigenschaften, die gute Anschauungsmittel für den R. besitzen müssen, halten wir für überflüssig. Man kann solche Zusammenstellungen in jeder Methodik finden. Es möge darum gleich eine kurze Übersicht derjenigen Anschauungsmittel folgen, die für den R. der Schwachsinnigenschule in Betracht kommen können.

Zuerst Hilfsmittel mit reihenweisen Anordnungen der Anschauungsobjekte! Am nächsten liegen hier die Finger, über deren Brauchbarkeit im R. schon viel gestritten wurde. Neuerdings scheinen sie in der Wertschätzung zu sinken. Hartmann ist entschieden gegen das Fingerrechnen, weil es die Bildung klarer Zahlvorstellungen eher erschwere als erleichtere, Darstellung von Operationen nur in beschränktem Maße zulasse, die Aufmerksamkeit der Schüler vom Lehrer ablenke und leicht zum Mechanismus verleite, Gründe, die in der Schwachsinnigenschule doppelt ins Gewicht fallen. Derselbe Streit um das Für und Wider erhebt sich auch bezüglich der russischen Rechenmaschine. Ihre Vorteile und Nachteile sind bekannt. Hartmann nennt sie „eine gute Zähl-, aber keine gute Rechenmaschine". Ganz aus der Schule verschwinden wird sie wohl nie. Von den Zähltheoretikern der Herbartschen Schule geradezu als „Inspiration" gepriesen wird der Tillichsche Rechenkasten. Eine sinnreiche Verbesserung desselben und augenblicklich für die Schwachsinnigenschule viel empfohlen ist der Adamsche Rechenapparat. Hierher gehört auch der Rechenmaßstab von Haase, dessen methodischen Gebrauch (auszählendes Verfahren mit Hilfe der Ordnungszahlwörter) der Erfinder in seinem schon erwähnten Buch „Zur Methodik des ersten Rechenunterrichtes" eingehend darstellt und begründet und der von Kläbe (Entwurf zum Ausbau der Hilfsschule zu Halle a. S.) sehr empfohlen wird.

An Apparaten mit gruppenweiser Anordnung der Anschauungskörper käme in Betracht der allerdings nur für kleine Klassen bestimmte ebenfalls an den Tillichschen Rechenkasten sich anschließende und für die Behandlung des Zahlenraumes 1—20 sicher wertvolle Stärklesche Rechenapparat, namentlich aber das Nürnberger Rechenbrett von Trölltsch, das zurzeit in vielen Hilfsschulen in Gebrauch ist.

Trölltsch und Haase benützen zwar nicht ausschließlich Körper als Anschauungsobjekte (Trölltsch nur beim Veranschaulichen der Einheiten im Zahlenkreis 1—20 und von da ab die Zehner als Punktgruppen auf rechteckigen Papptäfelchen; Haase nur in Verbindung mit seinem graphisch dargestellten Maßstab, vgl. oben!), doch kommt das Moment des Konkreten dadurch kaum zu kurz. Das für die Bildung der grundlegenden Zahlvorstellungen und speziell bei den Schwachsinnigen so wichtige Zerlegen und Ergänzen läßt sich besonders anschaulich an Adams und Stärkles Rechenapparaten und auch (nach einer kleinen Verbesserung) an Trölltschs Rechenbrett vorführen.

Ein Rechenmittel, bei dem sich die Einheiten in reihenförmiger und in gruppenweiser Anordnung benützen lassen, das aber nur im Einzelunterricht anwendbar ist, sind 20 Ein- und 10 Zehnpfennigstücke (unter absolutem Ausschluß aller anderen Münzsorten!). Verfasser sah es vor Jahren in der Trüperschen Anstalt im Gebrauch.

Nicht als grundlegendes Veranschaulichungsmittel zur Bildung von Zahlbegriffen, wohl aber zum Zwecke der Einprägung und Wiederholung, namentlich aber als Mittel, die ersten Zähl- und Rechenübungen nach ihrer sachlichen Seite interessant zu gestalten, kann der aus der Praxis des Idiotenunterrichtes herausgewachsene „Kleine Rechenmeister" von Piper - Dalldorf empfohlen werden.

Wir schließen das Kapitel über die Anschauungsmittel im R. mit Reins Worten: „Keines der Rechenmittel ist unfehlbar und ein jedes bringt eine Seite des Zahlbegriffes zur deutlichen Darstellung und damit die anderen Seiten zu geringerer Veranschaulichung. — So bringt beispielsweise die russische Rechenmaschine die Vielheit zur besseren Verdeutlichung; der Tillichsche Rechenkasten aber die Zusammenfassung zur Einheit; der Rechenmaßstab Haases die Reihenfolge der Zahlen; die zweireihigen Zahlbilder die Operationen; die Rechenscheiben Knilligs den Aufbau unseres Zahlensystems. Daß ein Rechenhilfsmittel zur Anwendung komme, ... ist von großer Wichtigkeit. — Aber es hängt nicht alles Heil von dem Rechenapparate ab, den man verwendet."

Im Anschluß an die Rechenapparate sei noch kurz einiges über die Verwendung von Rechenbüchern (Aufgabensammlungen für die Hand der Schüler) im R. bemerkt. Auf dem Mainzer Verbandstag wurde auch diese

Frage besprochen. Man hielt es für wünschenswert, daß der Unterricht im Rechnen namentlich auf den unteren Stufen möglichst ein direkter sei, erkannte aber auch die Notwendigkeit der Selbstbeschäftigung der Schüler in Klassen mit mehreren Rechenabteilungen an. Hier kann ein Rechenbuch gute und nützliche Dienste leisten. Daß die in der Volksschule üblichen Rechenbücher in der Schwachsinnigenschule nicht oder nur schwer verwendet werden können, ist eine bekannte Tatsache. In Betracht können hier nur solche Rechenbücher kommen, die speziell dem Unterricht bei Schwachsinnigen angepaßt sind. Das bekannteste ist das Rechenbuch von Giese und Loeper. Es behandelt in 4 Heften (à 25 bzw. 35 Pfennig) 1. den Zahlenraum 1—20; 2. Addition und Subtraktion im Zahlenraum 1—100; 3. Multiplikation und Division im Zahlenraum 1—100; 4. die Grundrechnungsarten bis 1000 und über 1000 hinausgehend. Dezimale Schreibung. Aufgaben aus der Bruch-, Rabatt- und Zinsrechnung. Arbeiter-Versicherungen. Das Rechenbuch zeichnet sich namentlich durch den klaren Aufbau und langsamen, lückenlosen Fortschritt des Stoffes aus und hat sich in der Hilfsschule viele Freunde erworben. Durch die in reicher Anzahl beigefügten praktischen Aufgaben wird seine Brauchbarkeit wesentlich erhöht. Dagegen ist dem Prinzip des Sachrechnens (rechnerische Durcharbeitung einheitlicher Sachgebiete, siehe unten!) keine Rechnung getragen. Zu beziehen ist das Buch durch Hauptlehrer Giese, Magdeburg. — Weniger bekannt, aber doch auch zu empfehlen ist das „Übungsbuch zum Gebrauch beim Rechenunterricht in Taubstummenanstalten, Hilfsschulen und verwandten Schulgattungen" von R. Brohmer und M. Rühling. Verlag: Hermann Schroedel, Halle a. S.

5. Das Sachrechnen. Den Mittelpunkt der gegenwärtigen rechenmethodischen Erörterungen bildet das Prinzip des Sachrechnens. Aus diesem Grunde, aber auch in Anbetracht des Umstandes, daß das Sachprinzip gerade für den R. bei Schwachbegabten die allergrößte Bedeutung besitzt, darf diese Frage hier nicht übergangen werden.

„Das Sachprinzip ist das Gegenteil des formalistischen Prinzips. Das letztere hat es auf Verstandesbildung und größtmögliche Rechenfertigkeit an abstrakten, nackten Zahlen abgesehen. Das Sachprinzip dagegen will das Rechnen in Verbindung mit Sachen betrieben wissen." So schreibt Rude auf S. 295 seiner Methodik. Diese Gegenüberstellung von formalistischem und sachlichem Prinzip darf jedoch nicht zu der irrigen Ansicht führen, daß das Rechnen mit nackten Zahlen an sich (auch ohne Berücksichtigung des sachlichen Prinzips) genügte, formale Verstandesbildung und formale Rechenfertigkeit zu erzielen. Bis zu einem gewissen Grad wird dies ja wohl der Fall sein. Im übrigen aber halten wir das sachliche Prinzip für ein Moment, das ganz unbedingt zum formalen hinzutreten muß, wenn nicht bloß von einer einseitigen Zahlendressur sondern von wirklicher Verstandes- und Geistesbildung im R. die Rede sein soll. Ein Rechnen mit nur nackten Zahlen könnte nach unserer Auffassung auch die formale Rechenfertigkeit nicht in dem wünschenswerten Maße erzielen.

Was meist zunächst als Grund für die Notwendigkeit einer Verbindung des Rechnens mit Sachen ins Feld geführt wird, sind die praktischen Bedürfnisse des Lebens. Die Notwendigkeit des Rechnens als einer „gemeinnützigen Kenntnis" war ja schon bei der Aufnahme des Rechenunterrichts unter die Lehrfächer der Volksschule das maßgebende Motiv. Und auf dem Gebiete der Schwachsinnigenbildung ist die „Berücksichtigung der Bedürfnisse des praktischen Lebens" — sowohl für den Unterricht im allgemeinen als namentlich für den R. — zu einem der häufigsten und wichtigsten Schlagworte geworden. Gewiß nicht zu Unrecht! Denn die praktische Erwerbsfähigkeit der Zöglinge ist nun einmal das Ziel, dem die Schwachsinnigenschule in erster Linie nachzustreben hat, und darum hat besonders der R. die Rechenkünste und sachlichen Rechengebiete ins Auge zu fassen, die mit dem späteren Handel und Wandel der Kinder im unmittelbarsten Zusammenhang stehen. Aus diesem Grunde darf die Schwachsinnigenschule das Prinzip der praktischen Sachlichkeit auch gewissermaßen auf die Spitze treiben und im R. namentlich der unteren Stufen „die Schulstube in einen Markt, einen Kaufmannsladen, ein Viktualiengeschäft umwandeln, wo die Kinder in Nachahmung des alltäglichen Lebens als Käufer und Verkäufer die ihnen gestellten Rechenaufgaben augenfällig lösen" (Richter, Über den Unterricht schwachsinniger Kinder. Zeitschrift für die Behandl. Schwachs. 1893, Heft 2 und 3). Aber fordert nur der Nützlichkeitsstandpunkt die Einführung der Sachen in den R.? Ist die Bedeutung des Sachprinzips mit dem „angewandten Rechnen" und mit den „eingekleideten Aufgaben" erschöpft? Dies ist der Punkt, wo die modernen Sachrechenmethodiker mit ihrer Theorie über das Prinzip des bisherigen praktischen Rechnens hinausgehen. Wäre das Sachrechnen nur ein „angewandtes Rechnen nach dem üblichen Betrieb", so hätte man kein Recht, es in Gegensatz zu dem bisherigen Rechnen an gemein-

nützigen Dingen zu stellen. Worin besteht nun das Neue?

Zunächst verlangen die modernen Vertreter des Sachprinzips das Sachrechnen weniger aus Nützlichkeitsgründen als vielmehr aus rein psychologischen und pädagogischen Erwägungen. Die wirksamste Triebfeder allen Unterrichtes und aller Erziehung ist das Interesse. Ein Unterricht ohne Interesse gleicht einem toten Automaten. Das gilt ebenso für den Schwachsinnigenunterricht wie für jeden anderen Unterricht. Nun gibt es aber keinen Unterrichtsgegenstand, der so uninteressant wäre, wie die Zahl. „Da Formen und Zeichen nicht nur anfangs, sondern auch weiterhin unmittelbares Interesse nur ausnahmsweise wecken, das Rechnen an und für sich aber es nur mit Formen und Zeichen zu tun hat, so kann durch dasselbe allein . . . . Interesse nicht erzielt werden" (Hartmann). „Die Zeichen und Formen sind für den Unterricht eine offenbare Last, welche, wenn sie nicht durch die Kraft des Interesses für das Bezeichnete gehoben wird, Lehrer und Lehrling aus dem Geleise der fortschreitenden Bildung herauswälzt" (Herbart). Dazu kommen die Schwierigkeiten und Hindernisse, die speziell bei Schwachbegabten das Rechnen zu einer dornenvollen Arbeit machen, und die geringen und mangelhaften Leistungen, die das Bewußtsein der Kinder eher zu Boden drücken, als daß sie es mit den erhebenden Gefühlen der Freude und der Lust erfüllten. Nun stehen dem Lehrer allerdings äußerliche Mittel zur Verfügung, das Interesse der Kinder zu wecken und ihren Eifer anzuspornen. Wir haben sie oben in dem Abschnitt über das Üben kurz berührt. Aber diese sind einerseits von vorübergehender Wirkung und andererseits vermögen sie nur mittelbares Interesse zu erzeugen. Der Eifer der Kinder wurzelt dann nicht in der inneren Teilnahme an dem Gegenstand des Unterrichtes, sondern er wird nur von Versprechungen, Belohnungen u. dgl. äußerlich genährt. „Das mittelbare Interesse ist schon mehr ein Begehren und muß, sobald es später hervortritt, notwendig zur Selbstsucht und niedrigen Lust führen. Das unmittelbare Interesse allein ist frei von allen Nebenabsichten." Und dieses zu erzielen, muß die Aufgabe des Lehrers auch im R. sein. Das Mittel hierzu aber besteht in der organischen Verbindung der Zahlen mit Sachen, und zwar mit solchen Sachen, „welche schon Bestandteile des kindlichen Gedankenkreises bilden, sei es, daß sie aus Erfahrung und Umgang oder aus anderen Zweigen des diese beiden natürlichen Bildungsquellen künstlich erweiternden Unterrichts stammen" (Konrad nach Hartmann). Von diesen Stoffen sind natürlich diejenigen zu bevorzugen, welche das kindliche Interesse in besonders hohem Grade für sich haben.

Es kämen also zunächst solche Sachgebiete in Betracht, die durch die persönlichen Erfahrungen der Kinder in den Mittelpunkt ihres Interesses gerückt sind. Die Wichtigkeit des persönlichen Interesses und seine unterrichtliche Ausnützung wird von den Methodikern der Schwachsinnigen- und Taubstummenschule besonders stark betont. (Man vgl. „Das persönliche Interesse der Kinder und seine Bedeutung für den Unterricht" im Kalender für Lehrer an Schulen für geistig Schwache 1905/06.) Und speziell bei Abhandlungen über den R. wird nie versäumt, die Lehrer auf das alltägliche Leben als eine unerschöpfliche Quelle der interessantesten Rechenfälle hinzuweisen. Taubstummenlehrer G. Schlott schreibt (zitiert nach Schwe k): Darum, lieber Kollege, siehe zunächst in dein eigenes Wirtschaftsleben hinein und beachte, was es da alles zu rechnen gibt; dann aber prüfe die einfachsten Rechenkünste des Landmannes, der Frau, des Arbeiters, des Schuhmachers, Schneiders usw. und bringe solches hinein in deinen R. Wie frisch und lebensvoll gestaltet sich dann alles! Da wird gefragt bald nach den örtlichen Preisen, bald nach den Einnahmen des kleinen Handwerkers, bald nach den Ausgaben der Hausfrau, bald nach dem Gewicht einer Ware, bald nach dem Arbeitslohn usw. Beständig wird Rücksicht genommen bald auf das Leben der Schüler, der Lehrer, der Anstalt, des Ortes, der Umgegend. Die Arbeit gestaltet sich für Lernende und Lehrende zu einer interessanten, ersehnten, sie weckt das Urteil, bildet die Sprache und macht die Schüler praktisch.

Aber nicht nur die persönlichen Erfahrungen der Kinder in Haus, Familie, Verkehr usw. liefern dem R. interesseerregende Stoffe, sondern auch der Unterricht selbst, insofern er als Anschauungsunterricht, Heimatkunde, Naturgeschichte, Biblische Geschichte, Weltgeschichte usw. dem kindlichen Verständnis Sachgebiete erschließt, die nicht nur das Interesse fesseln, sondern auch — die einen mehr, die anderen weniger — eine rechnerische Seite besitzen und zu einer zahlenmäßigen und rechnerischen Behandlung dieser Stoffe Anlaß bieten. Dadurch wird dann nicht nur das unmittelbare Interesse, das sich an jene Stoffe des R. bereits knüpft, für die Rechenstoffe im engeren Sinne geweckt, sondern jene Sachgebiete selbst erfahren auch eine klarere und bestimmtere Behandlung, Durchleuchtung und Vertiefung. Schließlich dient ein organischer Zusammenschluß des Rechnens mit den Sachgebieten des übrigen Unterrichtes aber auch

der Konzentrationsidee, nach der es bekanntlich Aufgabe jedes Unterrichtsfaches ist, für die Einheitlichkeit des Gedankenkreises der Zöglinge Sorge zu tragen (Hartmann). — So sehr jedoch die besprochene Forderung einer absoluten Verbindung des Rechnens mit den Sachgebieten des übrigen Unterrichtes einleuchtet, so dürfen doch auch nicht die Schwierigkeiten übersehen werden, die ihrer extremen Durchführung speziell im Schwachsinnigenunterricht entgegenstehen. Ganz abgesehen davon, daß es überhaupt nicht leicht ist, das Rechnen unter Wahrung seines fachunterrichtlichen Aufbaues (Aufeinanderfolge der Zahlenkreise, der Operationen usw.) ohne Zwang vollständig an den Sachunterricht anzugliedern, fallen bei der im Schwachsinnigenunterricht notwendigen Beschränkung der Unterrichtsstoffe viele Sachgebiete, die sich zu einer rechnerischen Behandlung besonders eignen, ganz fort (Naturlehre, Naturgeschichte), und außerdem spielen bei Schwachbegabten, namentlich im Zahlenraum 1—20 die konkreten, handgreiflichen Anschauungsmittel eine so große und wichtige Rolle, daß sie durch Könige und Prinzessinnen der Märchen, durch Schafe, Kamele und Wagen aus der biblischen Geschichte usw., die alle phantasiemäßig oder an unbeweglichen Bildern vorgestellt werden müssen, kaum ersetzt werden können. Trotzdem wird es sich der Lehrer nicht nehmen lassen, Stoffe des jeweiligen Sachunterrichtes, soweit dies ohne Zwang geschehen kann, zur Belebung in den R. einzuführen und eine Einheit des Vorstellungskreises seiner Zöglinge im Sinne der Konzentrationsidee nach Möglichkeit anzustreben.

Soll aber die rechnerische Beschäftigung mit Sachen auch wirkliches Interesse erzeugen, soll sich das Interesse vertiefen und die von ihm erwartete geistbildende Wirkung ausüben, so darf mit den Sachen in einer Rechenstunde nicht dutzendmal gewechselt und dadurch ein „erschreckendes Vielerlei“ in die Köpfe der Kinder hineingetragen werden. Ist dies der Fall, so wird das fortgesetzte Erklären für Lehrer und Schüler zu einer höchst unbefriedigenden Arbeit, um so mehr, da sie doch nicht zu dem gewünschten Ziele führt. Wenn unmittelbar nacheinander mit hl. Wein, dem Zuckervorrat eines Kaufmanns, dem Torfverkauf eines Händlers, der Tragfähigkeit eines Elefanten, dem Nägelvorrat eines Nagelschmieds gerechnet werden soll, so muß man sich doch fragen: Wie kommt nur das alles zusammen? Und soll dadurch vielleicht die rechnerische Gewandtheit des Schülers gesteigert werden? Das fördert nur eine Zersplitterung der Kräfte und eine Unruhe des Geistes (Teubser). Ziller schreibt mit Rücksicht auf solche Gedankensprünge: „Es darf nicht ein rascher Übergang aus einem Gedankenkreis in den anderen, eine rasch wechselnde Beschäftigung bald mit einem Gegenstand des einen, bald mit einem Gegenstand des anderen Gedankenkreises stattfinden. Dies übt wohl anfangs einen Reiz aus und scheint eine Steigerung der Kräfte herbeizuführen. Aber die Abspannung und Erschlaffung kann nicht ausbleiben, weil zu verschiedenartige Stoffe zusammenkommen, und der Gegensatz der Kräfte Hemmungen aller Art herbeiführt.“ (Zitiert nach Weit, Sachrechnen.) Darum muß sich das Rechnen, wenigstens in ein und derselben Unterrichtsstunde, auf einheitlichen Sachgebieten bewegen. Wie dies schon auf der Unterstufe geschehen kann, mag folgendes Beispiel aus Weit, Sachrechnen (s. Literaturnachweis!) zeigen: „Im Anschauungsunterricht (bzw. Heimatkundeunterricht) war von den Vögeln und ihrem Nestbau, den Eiern und Jungen usw. die Rede. Der Lehrer bringt dann etwa ein Vogelnest in die Schule, in dem vier Eier liegen. Es ist das Nest der Goldammer. Er hat es im Garten gefunden, auf dem Boden zwischen den Sträuchern. Warum hat er das Nest mitgenommen? Die Alten wurden verscheucht, kamen nicht wieder und ließen die Eier unbebrütet. Die Eilein werden betrachtet nach Größe und Färbung. Eines wird zum Zweck einer genaueren Untersuchung herausgenommen. Die Kinder sehen, daß noch drei drin sind. Sie vergleichen die Eilein und lernen durch öfteres Anschauen (der Lehrer stellt das Nest deshalb längere Zeit in der Schule auf) die Eilein an gewissen Merkmalen unterscheiden. Von vier Knaben darf jeder ein Eilein nehmen und es genau besichtigen. Wie schön wär's gewesen, wenn die zwei Alten nicht verscheucht worden wären! Dann hätten sie gebrütet, und dann wäre zuerst aus dem einen Ei ein junges Emmeritzchen herausgeschlüpft, und die Schalen hätte der alte Vogel fortgetragen. Wieviel Eier wären dann noch im Nest gewesen? Und wenn noch eins ausgeschlüpft: zwei Vögelchen und zwei Eilein; da muß der Vater Futter bringen! Bei Nacht sind auch die Alten im Nest: Wieviel Vögel dann und wieviel Eier? Dann kommt das dritte Vögelchen. Wieviel Eier? Und wieviel Vögelchen? Drei; mit den Alten fünf. Jetzt kommt noch das vierte. Wieviel junge Vögel sind im Nest, wieviel alte? Zusammen? Ein junges Vögelchen hat das Fliegen gelernt — wie viele sind jetzt noch da? Wieviel, wenn auch das zweite ausfliegt usw. Eine Reihe von weiteren Aufgaben ergibt sich aus dem Ätzen usw. oder: Ein Wiesel kommt und nimmt ein Ei weg; wieviel bleiben im Neste usw.? Dann

die Reihe: Zwei Alte und zwei Junge fliegen aus usw." In ganz ähnlicher Weise können auf den unteren Stufen die rechnerischen Übungen an kleine, einheitliche Erzählungen angeschlossen werden, die das Interesse der Kinder fesseln und ihnen dabei fast unmerklich eine Reihe einfacher Rechenaufgaben zur Lösung vorlegen. Ein Beispiel für die rechnerische Bearbeitung eines ganzes Sachgebietes auf der oberen Stufe (der Wald) führt Schreiber in seinem „Beitrag zur fruchtbringenden Gestaltung des Rechenunterrichts in unseren Schulen für normale und abnorme Kinder" (Kinderfehler 1907) an, das zeigen soll, wie der gesamte R. sich nicht nur an ein Sachgebiet anschließen, sondern ganz unmittelbar aus der Beschäftigung mit demselben herauswachsen könne, so daß der R. nur als eine besondere Art des Sachunterrichts erscheint.

Über diese weitgehendste Forderung der Vertreter des Sachrechnens — nicht nur Anwenden des Rechnens auf die Sachgebiete, sondern auch Ausgehen im Rechnen von den Sachgebieten — haben sich die Rechenmethodiker noch nicht völlig geeint. Im Interesse lebendiger Anschaulichkeit und der Erzeugung unmittelbarer, innerer Teilnahme wird man bei den Schwachsinnigen die sachlichen Gebiete auch als Ausgangspunkte für das Rechnen benützen. Aber den R. völlig im Sachunterricht aufgehen zu lassen derart, daß selbst beim Neulernen die Benützung von künstlichen Hilfsmitteln verschmäht (Überschreiten des ersten Zehners!) und auf jede systematische Übung mit nackten Zahlen (Einmaleins!) verzichtet wird, wie die extremsten Sachrechner verlangen, dürfte für die Verhältnisse der Schwachsinnigenschule zu weit gehen.

Literatur: *Roth*, Die natürlichste Rechenmaschine. Zeitschr. f. d. Beh. Schwachs. und Epil. 1887, Heft 6. — *Ziegler*, Der Rechenunterricht bei schwachsinnigen Taubstummen. Dieselbe Zeitschrift 1888, Heft 2. — *Schwenk*, Der Rechenunterricht in Idiotenanstalten. Dieselbe Zeitschrift 1893, Heft 1. — *Ch. K.*, Zum Rechenunterricht in der Schule für Schwachsinnige und Epileptische. Dieselbe Zeitschrift 1889, Heft 10/11. — *Horrix*, Sind Zahlenbilder oder Zahlenreihen beim ersten Rechenunterricht in der Hilfsschule vorzuziehen. Dieselbe Zeitschrift 1902, Heft 8. — *Stärkle*, Einige Hilfsmittel beim Rechnen auf der Unterstufe. Dieselbe Zeitschrift 1904, Heft 1. — *Giese*, Das Rechnen auf der Unterstufe der Hilfsschule. Bericht über den 4. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands zu Mainz 1903. — *Adam*, Die Rechenschwierigkeiten im Zahlenraum 1—100 und ihre Überwindung durch Adams Rechenapparat. Rudolf Rehs, Meiningen. — *Adam*, Methodische Anweisung zur praktischen Handhabung von Adams Rechenbrett. — *Adam*, Einige methodische Hindernisse im ersten Rechenunterricht. Neue Pädagogische Zeitung 1907, Nr. 40. — *Schreiber*, Beitrag zur fruchtbringenden Gestaltung des Rechenunterrichts in unseren Schulen für normale und abnorme Kinder. Kinderfehler 1906, Heft 4. — *Hartmann*, Rechenunterricht. Enzyklopädisches Handbuch der Pädagogik von Rein. — *Rude*, Methodik des gesamten Volksschulunterrichts II. — *Haase*, Zur Methodik des ersten Rechenunterrichts. Beyer u. Söhne. Langensalza, 1906. — *Lobsien*, Über das Wesen der Zahl. Zeitschrift für Philosophie und Pädagogik 1904, Heft 4. — *Thurmann*, Die Zahlvorstellung und das Zahlanschauungsmittel. Beyer u. Söhne, Langensalza, 1905. — *Weit*, Rais, Heininger, Zluhan, Das Sachrechnen. Gustav Hopf, Cannstatt 1904. — *Tröltsch*, Gebrauchsanweisung zum Nürnberger Rechenbrett. — Lehrpläne der Hilfsschulen in Leipzig, Königsberg, Barmen, Elberfeld, Stolp i. P., Meiningen, Halle a. S.

Ziegler.

Rechnen der Schwachbefähigten. Pädagogisch-Psychologisches. Da die Ausbildung der Zahlenbegriffe eine Abstraktion bedingt, so ist es leicht begreiflich, daß die Entwicklung der Zahlenbegriffe bei den Schwachsinnigen in den meisten Fällen eine verspätete und unvollkommene ist.

Schon der Fünferzahlenkreis verursacht recht bedeutende Schwierigkeiten, um so mehr der Zahlenkreis bis Zehn und weiter hinauf.

Dementsprechend nimmt der Unterricht im R. auf die Schwäche der Schwachsinnigen speziell innerhalb dieses Gebietes besondere Rücksicht.

Daß im allgemeinen das R. der Schwachsinnigen — von der Bildung der Zahlenbegriffe abgesehen — eine eindeutig bestimmte assoziative Funktion ist, die denselben Gesetzen, wie das R. der Normalen unterliegt, haben wir andersweitig (s. Art. Assoziation) auseinandergelegt.

Hier soll bloß die Schwäche der Schwachsinnigen in den elementarsten Rechenfunktionen des näheren beleuchtet und das mit ihnen erreichbare Resultat mit den bei Normalen erreichbaren Ergebnissen verglichen werden.

Schon in früheren Arbeiten hatte ich festgestellt, daß die Rechenleistung der Schwachbefähigten (11—17 jährigen) Hilfsschulzöglinge der IV. Klasse gegenüber den 7—8 jährigen Schülern der II. Normalvolksschulklasse in der bedeutend geringeren Zahl der richtigen Leistungen (Umfang, A), in der geringeren Sicherheit bezüglich der sofortigen Richtigkeit der Lösung und noch mehr in der bedeu-

tend verlangsamten Dauer der zur Lösung benötigten Zeit (T) kundgibt.

Nun ließ ich im Jahre 1905 im psychologischen Laboratorium, unter meiner Leitung, mittels eines bestimmten, die elementaren Rechenfunktionen des Zehnerzahlenkreises umfassenden Aufgabematerials (unbenannte Zahlen) eine Anzahl Kontrolluntersuchungen an je 9 Schülern der V. und der VI. Hilfsschulklasse ausführen. Es ergab sich, daß die besten Rechner der VI. Klasse denjenigen der V. überlegen waren, wohingegen die mittelmäßigen und schwachen Rechner der VI. Klasse gegenüber den ähnlich qualifizierten Schülern der V. Klasse rückständig waren.

Die folgende Tabelle ergibt das Resultat der Untersuchungen der VI. Klasse:

	I			II			III			
	Gute	Mittelmäßige	Schwache	Gute	Mittelmäßige	Schwache	Gute	Mittelmäßige	Schwache	
	Schüler			Schüler			Schüler			
Hilfsschul-Klasse VI	98,8	100,0	95,0	1,7	3,3	3,6	62,5	30,5	25,9	Addition
	100,0	96,3	96,3	1,5	2,9	2,9	69,0	37,8	34,8	Multip'ikation
	96,3	98,7	70,3	2,0	3,0	7,7	63,2	35,1	15,4	Subtraktion
	95,0	80,0	51,3	1,8	4,5	9,9	53,1	19,9	9,4	Division
	Umfang (Trefferzahl in %) = A			Dauer (Schnelligkeit in Sekunden) = T			Leistungsfähigkeit $L = \frac{A}{T}$			

Diese Untersuchungen meines Assistenten Margit Révész bestätigen demnach teils meine schon früher mitgeteilten Ergebnisse bezüglich der Schwierigkeit der einzelnen elementaren Rechenfunktionen, indem auch diese Untersuchungen wieder die Multiplikation als die leichteste, hingegen die Division als die zumeist schwierigste Funktion kennzeichnen. Ferner zeigen uns diese Zahlen, die aus den Mittelwerten von je drei, durch den Klassenlehrer als gute, mittelmäßige und schwache Rechner bezeichneten Schülern der VI. (höchsten) Hilfsschulklasse erhalten wurden, gewisse absolute, d. h. von der subjektiven Beurteilung unabhängige Normative für den Umfang und die Schnelligkeit der einzelnen Rechenfunktionen der Schwachbefähigten höherer Stufe, mit welchen sich die an Normalen und Abnormen mit ähnlicher Methode gewonnenen Resultate vergleichen lassen. Und endlich zeigt uns der Vergleich der Werte der verschiedenen Fortschrittstufen, mit welch großen, individuellen Unterschieden der Leistungsfähigkeit selbst innerhalb eines beschränkten, elementaren geistigen Arbeitsgebietes der Hilfsschullehrer auch auf der höchsten Stufe innerhalb einer und derselben Klasse zu rechnen hat.

An Werten, die ich mittels Untersuchungen einer größeren Anzahl normaler Volksschulzöglinge der I.—IV. Klasse, durchgeführt von den Mitgliedern der experimentellen Sektion des ungarischen Vereins für Kinderforschung, erhalten habe, läßt sich feststellen, daß die Hilfsschulzöglinge der VI. Klasse bezüglich der Rechenfähigkeit im Durchschnitt zwischen der Stufe der I. und der II. Volksschulklasse stehen. Bezüglich der Rechendauer ergibt sich, daß die besten Rechner der V.—VI. Hilfsschulklasse langsamer rechnen, als die schwächsten Rechner der III. Volksschulklasse.

Dies weist darauf hin, daß bezüglich der Rechenfähigkeit der normalen schwachen Rechner und derjenigen der pathologisch Schwachbefähigten grundlegende Unterschiede bestehen, die sich vorzüglich in dem abnorm langsamen Verlauf dieser assoziativen Funktionen äußern und die auch bezüglich der Diagnostizierbarkeit des Schwachsinns in der Mehrzahl der Fälle feste Anhaltspunkte liefern.

Literatur: *Ranschburg*, vgl. Untersuchungen an normalen und schwachbefähigten Schulkindern. Zeitschr. f. Kinderforschung, 1905. Ranschburg.

Rechtschreiben in der Schule für Schwache. Die amtliche Schreibung der Wörter bietet Schwierigkeiten, weil 1. mancher Laut verschiedene Symbole hat, 2. manches Symbol zur Darstellung verschiedener Laute verwendet wird.

Diese Schwierigkeiten erhöhen sich noch durch die verschiedenen Prinzipien, welche bei unserem gegenwärtigen Rechtschreibesystem maßgebend sind:

1. das phonetische Prinzip, nach dem wir schreiben, wie wir richtig sprechen;

2. das historische Prinzip, welches verlangt, daß wir die historischen Wandlungen der Wörter in der Schreibung erkennen lassen;
3. das ethymologische Prinzip, welches fordert, daß die Schreibweise der Worte nach ihrer Abstammung sich richte;
4. das logische Prinzip, welches will, daß Worte, die gleichklingen, aber verschiedene Bedeutung haben, durch die Schrift unterschieden werden, damit der Sinn des Geschriebenen eindeutig wird.

Endlich müssen wir noch berücksichtigen die individuellen Besonderheiten unserer Schüler, die der Erlernung der Orthographie in unseren Schulen in noch viel höherem Grade im Wege stehen als in Schulen mit normalen Kindern:

1. ungenaues Hören,
2. oberflächliches Sehen,
3. undeutliche Sprechgefühle und Sprechbewegungsvorstellungen,
4. verschwommene Artikulation,
5. geringes Sprachgefühl,
6. mangelhaftes Gedächtnis,
7. zerstreutes Innenleben,
8. unbeholfenes Schreiben.

Der Schüler wird nun richtig schreiben, wenn er alle obengenannten Schwierigkeiten zu überwinden vermag. Wir fragen uns deshalb: welche Mittel stehen uns in unseren Schulen zur Verfügung, damit der geistig Schwache über diese Klippen soviel als möglich hinwegkommt?

I. Folgende allgemeine Grundsätze sind zunächst und zwar auf allen Stufen fortwährend zu beachten:

1. Die Grundlage alles Rechtschreibens bilden planmäßig betriebene Übungen der Sprechwerkzeuge und des Ohres zur Erzeugung klarer Sprechbewegungs- und Klangvorstellungen von den Lauten der hochdeutschen Sprache.

2. Unsere hierhergehörige Arbeit dürfen wir nicht so einrichten, als ob unsere Schüler die Sprache bereits hätten, so daß diese vorhandene Sprache durch geeignete Übungen nur zu berichtigen und zu veredeln wäre.

3. Jedes vorkommende Wortbild muß soviel als immer möglich mit der Sache tatsächlich verknüpft werden, das Wort muß kommen zu der Zeit, da der Schüler die Sache sieht, so daß z. B. bei Einprägung des Wortes „Geige“ vor den Kindern eine wirkliche Geige mit der Aufschrift „Geige“ liegt. Beim nächsten Schritt zum Abstrakten hin müßte unter dem Bilde der Geige ebenfalls das geschriebene Wort „Geige“ stehen.

II. Als besondere Maßnahmen, die zur Einprägung der rechtschreiblichen Eigenart der Wörter dienen können, kämen in Betracht:

1. Sachunterrichtliche Besprechung.
2. Herausheben des Übungswortes.
3. Scharfartikuliertes Sprechen des Wortes.
4. Schreiben des Wortes an die Wandtafel.
5. Lesen des Wortes von der Tafel — im Chor — einzeln.
6. Lautieren des Wortes mit gleichzeitigem Zeigen der Buchstaben — im Chor — einzeln.
7. Feststellen und Bezeichnen der besonders zu merkenden Zeichen bei Andersschreibung.
8. Klärung der Unterschiede zwischen Aussprache und amtlicher Vorschrift.
9. Deutung der Wortform.
10. Luftschreiben nach Vorschrift.
11. Bankschreiben ohne Vorschrift.
12. Abschreiben nach Vorschrift.
13. Freies Aufschreiben unter Lautieren.
14. Vergleichen der Niederschrift mit der Vorschrift.
15. Mehrmaliges Aufschreiben desselben Wortes.
16. Abschrift aller Übungswörter der methodischen Einheit.
17. Aufschrift dieser Wörter.
18. Satzbildung im Anschluß an die Wörter.

Am Ende eines gewissen längeren Zeitraumes — Halbjahr — Jahr — wären dann die bis dahin im Anschluß an den Sachunterricht geübten Wörter systematisch angeordnet zu betrachten.

Folgende Hilfsmittel in der Hand des Schülers wären in unseren Schulen für die Erlernung der Rechtschreibung anzuwenden:

1. Orthographieblätter, d. h. Vorlagenblätter, welche die Wörter nach Sachgebieten geordnet enthalten: a) Dingwörter, b) Tätigkeitswörter, c) Eigenschaftswörter, und zwar zunächst die der Gleichschreibung und dann (für die Oberstufe) die der Andersschreibung. Die eine Seite der Tafel gibt die Vorlage in Schreibschrift, die andere Seite in Druckschrift.

2. Für die Oberstufe käme ein Wörterheft nach Art des „Duden“ in Betracht, das den Sprachschatz des Hilfsschulzöglings in ähnlicher Anordnung zu bringen hätte.

Der Lehrer lege sich ein Heft an, in das er die ortsüblichen, landschaftlichen und provinziellen Sprechfehler zusammenträgt, oder er schreibe die sich stetig wiederholenden Verstöße gegen die Aussprache an die Wandtafel, sammle diese dort eine Woche und übe dann tüchtig am Wochenschluß; die Wandtafel wird ihn täglich an die Wiederholung der Übung erinnern.

In bezug auf Auswahl und Anordnung des Lehrstoffes kann in der Hilfsschule nicht

das System, sondern nur die Praxis entscheiden. Die Frage der Stoffauswahl ist in unseren Schulen ganz und gar eine Bedürfnisfrage. Und weil dieses Bedürfnis an den verschiedenen Orten verschieden ist, weil es sich richtet nach den Sprachfehlern und Sprachschäden des Ortes, der Landschaft, der Provinz, des Schülers, so müssen dementsprechend auch Qualität und Quantität des Stoffes verschieden sein: der pädagogische Takt des Lehrers hat hier das Richtige zu treffen.

Aus diesem Grunde kann der R.-U. in den Lehrplänen unserer Schulen auch keine selbständige Stellung einnehmen; er ist gelegentlich zu betreiben im Anschluß an den Sachunterricht. Gelegenheit dazu bietet sich an folgenden Stellen:

1. In allen Fächern bei jeder sachlichen Lektion, bei welcher die neuen und unbekannten Wörter an die Wandtafel geschrieben werden.

2. Bei jedem Lesen, bei dem die nach ihrer Schreibung schwierigen Wörter der Lesestücke aufgesucht und angeschrieben werden.

3. Bei den Memorierstoffen, sofern diese schriftlich reproduziert werden sollen.

4. Bei den sog. orthographischen Musterstücken, die dem Lesebuche entnommen oder von den Kindern mit Hilfe des Lehrers selber erarbeitet werden.

5. Bei jeder schriftlichen Arbeit vom ersten bis zum letzten Wort.

Unsere Aufgabe kann nun nicht darin bestehen, den Schüler so weit zu fördern, daß er jedes gehörte oder geschriebene Wort richtig schreibt, daß er jeden orthographischen Zweifelsfall richtig beherrsche — das wäre unmöglich und auch unnötig; sie kann nur darin bestehen, daß er richtig schreiben lerne innerhalb der Grenzen seiner Sach- und Sprachbildung, daß er sich einpräge die Wortbilder seines Sprachschatzes. (Eine dankenswerte hierhergehörige Arbeit wäre die Zusammenstellung des Wortschatzes der Hilfsschulzöglinge.)

Literatur: *Horrix*, Rechtschreibung in der Hilfsschule. Ztschr. f. d. Beh. Schw., 1899, Nr. 9. — *Pohle*, Der Rechtschreibunterricht in der Hilfsschule. Ztschr. f. d. Beh. Schw., 1903, Nr. 1. — *Schulze*, Die schriftlichen Arbeiten in der Hilfsschule. Ztschr. f. d. Beh. Schw., 1905, Nr. 5—8. — *Schenk*, Sprachbuch für Rechtschreibübungen in der Hilfsschule. Ztschr. f. d. Beh. Schw., 1906, Nr. 9. Schulze.

Rechtsfähigkeit, Rechtsgeschäfte Schwachsinniger s. unter Fürsorge für Schwachsinnige im modernen Recht.

Recidiv (recido, zurückfallen), Rückfall, abermaliger Ausbruch einer Erkrankung, auch in bezug auf psychische Störungen gebrauchte Bezeichnung. Wenn es auch Psychosen gibt, welche in völlige Genesung und Rückkehr zum Status quo ausklingen, so daß man also beim Wiederausbruch in vollem Sinne des Wortes ein R. vor sich hat, so darf doch in einer großen Anzahl von Fällen, in denen zunächst auf den ersten Blick ein R. vorzuliegen scheint, gefragt werden, ob es sich nicht doch um eine einheitliche Störung handelt, deren Ablauf nur von einer Remission (s. dort) vorübergehend unterbrochen wurde.

Recke-Volmerstein, Adelbert, Graf v. d., einer der ersten und eifrigsten Bahnbrecher auf dem Felde der freien christlichen Liebestätigkeit. Geboren am 28. Mai 1791 zu Overdyk in Westfalen. Auf der Universität Heidelberg studierte er anfangs Kameralwissenschaften und dann Medizin. In den Freiheitskriegen war er als Wundarzt tätig. 1815 zum Gouvernementskontrolleur und Kommissar zur Verpflegung der Kriegstruppen am Rheine ernannt, wo er vielfach Gelegenheit hatte, das Elend der verlassenen und umherirrenden Jugend kennen zu lernen. Um ihr zu helfen, gründete er 1816 ein Rettungshaus für verwahrloste Kinder, das später nach Düsseltal bei Düsseldorf übersiedelte. So hat der Graf allerlei Anstalten eröffnet, ohne Vorgänger in Deutschland gehabt zu haben. Schon 1820 hatte er in diesen mehrere Schwachsinnige, von denen der eine der Mörder des Grafen geworden wäre, wenn der andere ihn nicht errettet hätte. Aus Dankbarkeit beschloß nun der Graf sein Leben den Schwachsinnigen zu widmen. Freilich konnte er diesen Gedanken erst nach Jahren realisieren, da andere Pläne in den Vordergrund traten. Am 28. August 1860 stiftete er das deutsche Samariter-Ordenstift zu Kraschnitz in Schlesien, das Idioten und Epileptische aller Art und jeden Alters aufnimmt, deren es gegen 700 beherbergt. 1869 kam eine Präparandenschule hinzu, in der Jünglinge für den Unterricht Schwachsinniger ausgebildet wurden, die aber nicht lange bestanden hat. Später gliederten sich noch eine Diakonissen- und Diakonenanstalt an, um die nötigen Pflegekräfte zu gewinnen. So hat Graf Adelbert gewirkt zum Heile der Schwachen am Geiste, bis ihn der Tod am 10. November 1878 abrief.

Vgl.: Zur Erinnerung an den Grafen v. d. Recke-Volmerstein. Kraschnitz 1878. — *Gebhardt*, Graf A. v. d. Recke.-V., ein barmherziger Samariter. Berlin. — Eine Ausführliche Biogr. erschien 1909 von K. Schöpf.

Kirmße.

Reconvalescenz (vom lateinischen reconvalesco, wieder zu Kräften kommen), bedeutet Genesung. Die R. von psychischen Störungen pflegt sich anzudeuten durch Abnahme motorischer Erregung, falls solche vorhanden war, bzw. durch das Verschwinden von Hemmungen bei stuporösen Zuständen, durch das Abblassen von Wahnideen oder Halluzinationen durch gewisse physiognomische Veränderungen, freieren Blick, vor allem aber durch zunehmende Krankheitseinsicht. Körperlich ist die R. meist von einer Besserung aller vegetativen Funktionen und entsprechendem Gewichtsanstieg begleitet. Ob R. oder nur eine Remission (s. dort) oder nur scheinbare Rekonvaleszenz (Hebung des körperlichen Wohlbefindens und Beruhigung im Eingange von Demenzprozessen

täuschen oft eine R. vor!) in einem Falle vorliegt, kann nur der psychiatrisch gebildete Arzt entscheiden und auch dieser oft nur nach längerer Anstaltsbeobachtung, die ihm gestattet, den Patienten tagtäglich in den verschiedensten Situationen zu beobachten.

Dannemann.

Rededrang s. unter Irresein, manisch-depressives, und unter Manie.

Redressement, Wiedereinrichtung von Knochenteilen, welche aus der normalen Lage gewichen sind. Identisch mit Reposition, Reduktion, Taxis, s. auch unter Bewegungstherapie, Krüppel, schwachsinnige und Wirbelsäulenverkrümmung.

Reed, Andrew, geboren am 27. November 1787. War zuerst Uhrmacher und widmete sich danach unter vielfachen Entbehrungen dem theologischen Studium. Besuchte darauf das Hackney-Kollegium in London und erhielt dortselbst 1811 seine erste Anstellung als Prediger. Er widmete sich zunächst den Waisenkindern, indem er bis 1858 drei große Waisenhäuser errichtete. Auf einer Reise hatte R. 1837 etliche Kretinen gesehen, und nun schien ihm nichts bedürftiger als ein Asyl für bedürftige Idioten. 1843 hoffte er den Herzog von Wellington für die Sache zu gewinnen. Doch dieser lehnte ab. Da ging er allein ans Werk. Durch einen Besuch auf dem Abendberge und durch Briefwechsel mit Séguin (s. d.) und Guggenbühl (s. d.) suchte er sich über die Angelegenheit zu informieren. Ein Komitee wurde gebildet und am 26. April 1848 konnte die Anstalt zu Highgate Hill ihrer Bestimmung übergeben werden. Zwei Jahre später schenkte S. Morton Peto der Anstalt ein größeres Heim in Essex Hall bei Colchester. Eine zweite Anstalt entstand durch R.s Einfluß in Earlswood bei Redhill-Surey. So hat er in reichem Segen gewirkt, bis er am 25. Februar 1862 aus seinem Erdenleben abgerufen wurde.

Vgl.: *Disselhoff*, Die gegenw. Lage usw.. S. 48. — *Sengelmann*, Idiotophilus. Bd. I, S. 120. Kirmße.

Reflex bedeutet zunächst Spiegelbild. Medizinisch versteht man darunter den Eintritt unwillkürlicher, unbewußter Muskelzusammenziehungen infolge Reizung sensibler Nervenbahnen. Damit ein R. zustande kommt, bedarf es der intakten anatomischen Trias der zentripetalen (zum Zentrum leitenden) Nervenbahn, des Reflexzentrums (im Gehirn oder Rückenmark gelegen) und der zentrifugalen Bahn. Die bekanntesten R. sind der Kniesehnenreflex (s. Spalte 913), das Pupillenphänomen (s. unter Pupille), der Cremasterreflex (Ansteigen des Hodens beim Bestreichen der benachbarten Innenseite des Oberschenkels), der Lidreflex (unwillkürlicher Lidschluß auf Berührung der Cornea), der Würgreflex (Brechbewegungen bei Berührung des weichen Gaumens). — Bei vielen nervösen Leiden spielen Störungen der Reflexerregbarkeit, sei es im Sinne der Erhöhung (Hysterie), sei es im Sinne der Herabsetzung oder völliger Aufhebung (s. unter Tabes) eine große Rolle und sind von diagnostischer und prognostischer Bedeutung. Auch Arzneimittel vermögen die Reflexerregbarkeit zu beeinflussen, z. B. das Strychnin (Steigerung, Reflexkrämpfe bewirkend), das Brom in seinen Verbindungen mit Kalium, Natrium, Ammonium: Herabsetzung der Reflexerregbarkeit.

Dannemann.

Reflexhalluzination (Kahlbaum) nennt man eine Trugwahrnehmung, veranlaßt durch Reize, welche in einem anderen Sinnesgebiete einwirkten, z. B. das Auftauchen von Tierbildern beim Hören ihrer Stimme, das Auftreten von Farbenempfindungen beim Anhören von Musik, Schmerzempfindungen beim Anblick schneidender Instrumente usw. Es handelt sich also um eine Art von Streuung. Bei manchen Geisteskranken spielen ähnliche Vorgänge eine Rolle, es werden halluzinatorische Mißempfindungen bei ihnen ausgelöst durch irgendwelche nebensächliche optische, akustische usw. Eindrücke.

Reflexmultiplikator nennt man einen von Sommer in Gießen angegebenen Apparat zur Aufzeichnung des Kniesehnenreflexes.

Refraktionsanomalien bei Schwachsinnigen s. unter Auge.

Regenbogenhaut s. unter Auge.

Regeneration. Unter R. versteht man das allmähliche Wiedererstarken eines durch Geistesstörungen, Neurosen, Nervenkrankheiten usw. gefährdeten Geschlechts. S. auch unter Degeneration und Vorbeugemaßregeln. Verwiesen sei noch auf Kap. 16 von Sommers Schrift „Familienforschung und Vererbungslehre“, Leipzig. Barth. 1907, betitelt „Regeneration und natürlicher Adel“.

Registrierapparat s. Laboratorium, psychologisches.

Reichelt, Ewald Hermann, geboren am 2. Juli 1845 in Deutschneudorf i. Erzgebirge. Er stammte aus einer armen Holzdreherfamilie und besuchte zunächst die Dorfschule. Infolge seines regen Fleißes und seiner guten Begabung fand er Aufnahme im Kgl. Schullehrer-Seminar zu Nossen, das er als Achtzehnjähriger mit einem glänzenden Zeugnis verließ. Gleich darauf trat R. als Hilfslehrer in die Erziehungsanstalt für geistesschwache Kinder zu Hubertusburg ein, wo er sich bald den Ruf eines gewandten tüchtigen Lehrers der Schwachen errang. 1884 wurde er zum Oberlehrer ernannt und leitete nun diese Anstalt bis 1889, wo er mit der Mädchenabteilung nach Nossen übersiedelte, und bis zu seinem, nach schwerer Krankheit erfolgten Ende, 23. Oktober 1894, tätig war.

Für seinen Spezialberuf zeigte R. ein großes Interesse. So gründete er mit Schröter 1880 die „Zeitschrift f. d. Idiotenwesen“. Von gleichem Jahre bis 1894 bearbeitete er die Berichte der Konferenzen für das Idiotenwesen und außerdem eine Anzahl wertvoller Arbeiten, von denen genannt zu werden verdienen: „Gesichtspunkte betr. die Konfirmationsfähigkeit idiotischer Kinder“, 1880/81, Nr. 1; „Die Kräftigung des Willens bei bildungsfähigen (idiot.) Kindern“, 1880/81, Nr. 4: „Die Lautentwicklung bei idiotischen Kindern, 1880/81, Nr. 5; „Die Subsellien in den Idiotenanstalten“, 1881/82, Nr. 3; „Die Anlage und innere Einrichtung der Schulgebäude“, 1881/82, Nr. 4—5; „Unterrichtsplan für

Idiotenanstalten", 1881/82, Nr. 5; „Tagesordnung und Lektionsplan in Idiotenanstalten", 1882/83, Nr. 1; „Die Rechentafel", 1882/83, Nr. 3; „Statistische Ergebnisse", 1882/83, Nr. 4—5; „Idiotismus? oder Blödsinn und Schwachsinn?" 1882/83, Nr. 4—5; „Soll man konfirmierte Geistesschwache zur Ableistung der Militärpflicht heranziehen lassen", 1883/84, Nr. 3—4; „Das Aufsichts- und Wartepersonal in unseren Anstalten" 1885, Nr. 2; „Entwurf zu einem methodischen Lehrgang der Formenlehre oder des einfachen geometrischen Anschauungsunterrichts", 1888, Nr. 4—6; „Welche Kinder gehören in die Hilfsklassen und welche in die Idiotenanstalten", 1889, Nr. 5 und 1891, Nr. 3—4; „Ergebnisse aus der ehemaligen Erziehungsanstalt für Schwachsinnige in Hubertusburg", 1891, Nr. 3—4; „Die Entwicklung des Tätigkeitstriebes bei Schwachsinnigen" 1893, Nr. 6, sämtlich in der Zeitschr. f. d. Idiotenwesen.

Vgl.: Zeitschr. f. d. Idiotenwesen 1894, Nr. 5 u. 6.

Kirmße.

Reife, geistige und sittliche (im Gegensatz zum Discernement).

Als Grundbedingung einer strafrechtlichen Ahndung der Vergehungen jugendlicher, innerhalb der Grenzen relativer Strafunmündigkeit stehender Personen nimmt das geltende Strafrecht „die zur Erkenntnis ihrer Strafbarkeit erforderliche Einsicht an (s. auch unter Fürsorge Spalte 592), das sogenannte Discernement. Dieses Erfordernis ist aber „allgemein in der deutschen Wissenschaft angefochten worden, da der Begriff unklar sei und entweder zu Schwierigkeiten oder zu rein schematischer Handhabung in der Praxis geführt habe" (Begründung zum Vorentwurf eines neuen deutschen Strafgesetzbuches). Es wird somit, und zwar u. E. mit Recht, von vielen Seiten verlangt, daß nicht allein der Nachweis eines bestimmten Grades der Verstandesentwicklung genügen darf, um die Verurteilung des jugendlichen Rechtbrechers herbeizuführen, sondern daß daneben auch auf die vorhandene Summe ethischer Begriffe und auf die Fähigkeit zu moralischen Erwägungen Rücksicht zu nehmen ist, daß es eben auf die Gesamtentwicklung der jugendlichen Persönlichkeit ankommt. In bezug auf diese sind aber die einzelnen Individuen und auch die verschiedenen Altersstufen sehr different geartet. Die große Mehrzahl der Jugendlichen weiß zwar in einem bestimmten Alter, daß diese oder jene Handlung gesetzlich verboten ist. Doch unterscheiden sich die Gleichaltrigen sowohl, wie auch noch mehr die Altersstufen innerhalb der Jahre zwischen 12 und 18 hinsichtlich des bereits vorhandenen Grades von Charakterfestigkeit, Widerstandsvermögen gegen Versuchungen, gegen auftauchende noch unklare Empfindungen (z. B. solche sexueller Art). Auf Grund solcher Erwägungen ist z. B. im schweizerischen Vorentwurf vorgeschlagen worden, die Strafbarkeit abhängig zu machen vom Nachweis hinreichender „sittlicher und geistiger Reife". Der Entwurf eines neuen Strafgesetzbuches für das Deutsche Reich sieht eine Hinaufsetzung des Alters der Strafmündigkeit, auf das vollendete 14. Lebensjahr vor. Wird diese neue Altersgrenze gesetzlich festgelegt, so wird künftighin eine große Anzahl jugendlicher Missetäter, bei denen nach dem bisherigen Strafverfahren der Richter die Frage nach dem Discernement zu entscheiden hatte, ausschalten, denn gerade bei den in den untersten Jahresstufen des relativen Strafunmündigkeitsalters stehenden Jugendlichen bot sich am häufigsten die Gelegenheit, das Discernement zu prüfen.

Zur Orientierung über diesen Gegenstand sei die Lektüre der Schrift Ernst Schultzes (Greifswald), „die jugendlichen Verbrecher im gegenwärtigen und zukünftigen Strafrecht" (Wiesbaden 1910) empfohlen. Dannemann.

Reinlichkeit s. unter Anstalten, Spalte 78. Bad, Spalte 248. Hilfsschulhygiene, Spalte 738. Pflege, häusliche, Spalte 1203.

Reitter, Michael, unterrichtete in Österreich als erster schwachsinnige Kinder. Geboren am 29. September 1781 zu Eberschwang in Ober-Österreich. Er empfing 1805 die Priesterweihe, versah darauf die Pfarrstelle zu Mondsee. Später amtierte er als Kaplan und Katechet an der St. Matthiaskirche in Linz. Hier wurde ihm von seinen Oberen der Auftrag, die schwachsinnigen Kinder in der Religion zu unterrichten, welcher Aufgabe er sich mit viel Geschick und großer Liebe unterzog. Jedenfalls hat der edle Priester diesen Kindern auch in anderen Fächern den geistigen Horizont erweitert. Als nun R. 1811 unter diesen Kindern ein taubstummes fand, widmete er sich fortan diesen und gründete 1812 die Taubstummenanstalt in Linz, die er bis zum Jahre 1818 leitete. Er siedelte dann nach Kallham über, wo er am 20. Mai 1830 als Pfarrer verstorben ist.

Vgl.: *Walther,* Geschichte des Taubstummenbildungswesens,(Bielefeld 1882, S. 159ff. — *Pipetz,* Entwickl. d. Taubst.-Bildungswes. in d. Ländern Österreichs. Graz 1902, S. 31ff. — *Kirmße,* Der Kretinismus usw. Eos, Jahrg. 1907, Nr. 3. S. 195. Kirmße.

Reiz. Unter Reiz versteht die medizinische Psychologie jede Einwirkung auf ein Sinnesorgan zum Zwecke des Hervorrufens einer Reaktion. Man unterscheidet akustische, optische, Geschmacks-, Geruchs-, Sensibilitätsreize. Weiteres s. unter Laboratorium, psychologisches.

Reizbarkeit. S. d. Art. Erregungszustände bei Schwachsinnigen Spalte 479.

Reizschwelle. Als R. bezeichnet man diejenige minimalste Reizintensität, welche eben noch imstande ist, eine Sinnesempfindung oder überhaupt eine Reaktion irgendwelcher Art hervorzurufen. Umgekehrt spricht man von einer Reizhöhe im Sinne einer oberen Grenze der Stärke des Reizes, deren Überschreiten keine Steigerung der Empfindung oder Reaktion mehr zu bewirken vermag.

Reizwort s. unter Assoziation Spalte 157.

Religiosität. Unter R. verstehen wir eine seelische Veranlagung, die den Menschen dazu

treibt, mit seinem Gemüt sich dem Walten gewisser, das Leben bestimmender oder dem Leben Sinn und Zweck verleihender, aber außerhalb des Lebens stehender Mächte zu unterwerfen — während dem Verstande diese Mächte unerkennbar und unbeweisbar bleiben. Frömmigkeit ist dann erst jene abgeschlossenere Form der R. oder jene Vollendungsstufe der religiösen Anlage, bei der ein festes, beständiges, durch Zweifel und Stimmungsschwankungen nicht mehr berührtes Verhältnis zu den lebenbestimmenden Mächten gewonnen ist. Es gibt religiöse Menschen, denen R. von vornherein Frömmigkeit ist, es gibt andere religiöse Menschen, die erst später fromm werden, und es fehlt schließlich nicht an wahrhaft religiösen Menschen, die es nie zu eigentlicher Frömmigkeit bringen. Diesen drei praktischen Haupttypen der R. stehen, man könnte sagen links und rechts, zwei unreligiöse Typen gegenüber: links der schlechthin unreligiöse Mensch (der zwar aus Gewohnheit oder Berechnung manches glauben und betätigen kann, was eine Religionsgemeinschaft vorschreibt, aber eben kein wirkliches Gemütsverhältnis zu den Objekten seines Glaubens und seiner Übungen hat) und rechts der „Frömmler", der sich fromm gibt, ohne religiös zu sein, nicht etwa aus Heuchelei (der Heuchler gehört in die vorige Gruppe), sondern . . . nun, ganz leicht ist die Sache nicht zu beschreiben, aber man kann es vielleicht so fassen: der Frömmler hat ein Gemütsverhältnis zu den Äußerlichkeiten der Hingabe an jene lebenbestimmenden Mächte, die das religiöse Gemüt über oder hinter dem Leben selber sucht, jedoch kein Gemütsverhältnis zu diesen Mächten selber. Ästheten z. B. treiben leicht der Frömmelei in die Arme. Frömmelei ist religiöser Schein ohne religiösen Sinn, aber nicht auf Täuschung berechneter Schein, sondern Schein, der aus der Befriedigung am Schein heraus geboren wird.

Die Beziehungen des religiösen Sinnes wie des religiösen Scheins zur seelischen Abnormität sind mannigfaltig. Sie lassen sich etwa so gruppieren:

1. die religiöse Sinnestäuschung und Wahnbildung;
2. krankhafte Frömmelei;
3. Frömmigkeit aus geistiger Schwäche;
4. R., krankhaft nach Art oder Maß;
5. Religiositätseinbuße durch seelische Krankheit.

Die Unterscheidung und die Kenntnis dieser Beziehungsformen ist gerade für die Pädagogik der geistig Schwachen und Minderwertigen wichtig genug, um hier eine kurze Orientierung darüber zu rechtfertigen.

Der religiöse Wahn ist früher für eine eigene seelische Krankheitsform gehalten worden. Diese Meinung kann vor der Erfahrung nicht bestehen. Wir beobachten religiöse Wahnbildungen und ebenso religiöse Sinnestäuschungen (Stimmen, Visionen) bei den verschiedensten Geisteskrankheiten als vorübergehende Phase des Erkrankungsbildes. Paralyse und Jugendirresein, Epilepsie und Hysterie, Manie und Melancholie, Erschöpfungsverwirrtheit und Fieberdelirien können als „religiöser Wahn" auftreten: genau wie das Fieber so vielen verschiedenen körperlichen Krankheiten gemeinsam ist, die man eben früher darnach auch irrtümlicherweise als bloße Abarten des Fiebers (hektisches, gastrisches, Wechsel-, auszehrendes Fieber u. dgl.) unterschied. Freilich, wie bestimmte Fiebertypen für bestimmte Krankheiten charakteristisch sind, so nimmt auch die religiöse Wahnbildung bei verschiedenen Psychosen verschiedene Färbung an, dermaßen oft, daß diese Färbung ein wertvolles Hilfsmittel bei der Diagnose der ganzen Krankheit werden kann; mehr als ein Hilfsmittel freilich kaum, denn allein aus den (z. B. nachgeschriebenen) Äußerungen des religiösen Wahns die ihm zugrundeliegende Erkrankung zu ermitteln, ist fast immer unmöglich. Kurzum, worauf es uns hier ankommt, ist das: als einheitliche Krankheit kann der religiöse Wahn nie und nirgends bewertet werden, er ist immer nur Symptom und kann Symptom aller möglichen Psychosen sein.

Mit der Auffassung, die im religiösen Wahn irrtümlich eine eigene Krankheit erblickte, verband sich lange Zeit, noch bis ins letzte Viertel des vorigen Jahrhunderts hinein, die andere ebenso falsche, die diese Wahnkrankheit nur aus der Überspannung der normalen R., aus exaltierenden und deprimierenden religiösen Erlebnissen herleite: nicht etwa als der letzte Nachzügler gewissermaßen jener uralten und um die Mitte des vorigen Jahrhunderts noch einmal erneuerten Meinung, die überhaupt geistige Störungen als eine Frucht der Sünde (oder auch, wie z. T. im Orient, auch bei uns im Volke als eine Art Begnadung) erklärte — sondern aus der anderen Anschauung heraus, daß die Hauptursache der Geisteskrankheiten das normale seelische Erleben sei, eine Enttäuschung also z. B. Melancholie, Mißtrauen auf die Dauer Beeinträchtigungswahn usw. erzeugen könne. Auch darüber hat uns die moderne Psychiatrie hinausgeführt, wir wissen heute, daß die Psychosen größtenteils bloßer seelischer Ausdruck einer aus ganz anderen Quellen (z. B. Vergiftung) fließenden Gehirnerkrankung sind, daß aber natürlich ihr Vorstellungskreis im we-

sentlichen aus dem normalen Vorstellungskreis schöpfen muß. Eine Depression (entstanden, sagen wir, durch physische Erschöpfung) wird also beim kleinen Manne, der sich tagtäglich mit des Lebens Not abrackert, am ehesten in dem bekannten Wahne, „es lange nicht mehr", wird bei der tugendhaften Frau in Selbstquälereien über „Gedankensünden" sich äußern. Größenwahnideen beziehen sich heute zumeist auf technische Dinge, ebenso der Beeinflussungswahn, früher hatten sie viel häufiger religiöse Färbung. Kurz und gut, was im Leben der Menschen eine wichtige Rolle spielt, kehrt, verzerrt und verschoben, in den Wahnbildungen wieder. Und so begegnen wir der religiösen Wahnbildung denn bei allen Menschensorten, für die die Religion noch etwas bedeutet, die nach der Seligkeit verlangen, vor der Hölle sich fürchten, vor dem Priester Respekt haben. Aber Ursache der Wahnbildung ist die R. dabei nicht, nur das Material dafür liefert sie. Der Zusammenhang zwischen beiden seelischen Erscheinungsgruppen, R. und religiöser Wahnbildung (und das gleiche gilt für die Sinnestäuschung) beschränkt sich also auf die triviale Tatsache, daß dort, wo im normalen Seelenleben das Religiöse eine große Rolle spielt, es auch im (aus irgend einer Ursache erkrankten) Seelenleben stark in den Vordergrund zu treten neigt. Daraus folgt aber, und es stimmt völlig mit der Erfahrung zusammen, daß die religiöse Sinnestäuschung und Wahnbildung, wie sie sich uns im Verlaufe so vieler Geisteskrankheiten präsentiert, gar nicht des wirklich religiösen Gemüts, sondern nur überhaupt des mit Religion angefüllten bedarf, um sich (wenn dieses Gemüt aus irgend einer anderen Ursache erkrankt) zu entfalten. Denn die Religion spielt nicht bloß eine Rolle im Leben der religiösen Menschen, sondern auch im Leben Tausender und Abertausender, die an sich gar nicht religiös sind, denen aber durch Gewohnheit, durch Lockung, vor allem durch Drohung und Ängstigung die Religion erhalten wird.

Gilt das für alle möglichen Psychosen in gleicher Weise, so hat nun im besonderen die Sinnestäuschung religiösen Inhalts für zwei geistige Erkrankungen eine eigenartige Bedeutung erlangt, die mit dem bisher dargelegten sich nicht erschöpfen läßt. Wir meinen die religiösen Halluzinationen bei der Epilepsie und bei der Hysterie, die vielfach einander zum Verwechseln ähnlich auftreten, die so oft der Ausgangspunkt krankhafter religiöser Massenerregungen geworden sind (s. Art. Ansteckungspsychosen), und die dennoch die schärfste psychopathologische Unterscheidung verdienen, weil sie auf ganz verschiedenem seelischen Boden wachsen und zur „R." eine ganz verschiedene Beziehung haben.

Die Epilepsie, wo sie in voller Entfaltung auftritt, hat sozusagen zwei Hälften: sie ist einmal gekennzeichnet durch eine fortschreitende geistige Schwäche, den epileptischen Schwachsinn, und dann durch periodische Anfälle, die als Verstimmungen, Krämpfe oder Dämmerzustände auftreten können. Im epileptischen Schwachsinn nun bildet die Frömmelei einen sehr bezeichnenden Zug; im Gefolge der Anfälle stellen sich häufig religiöse Halluzinationen ein; beides arbeitet Hand in Hand, indem die Inhalte dieser Halluzinationen nachher in schwachsinnig frömmelnder Art gedeutet und fortgebildet werden. Das ist das Entscheidende. Denn die Sinnestäuschungen sind gewiß nicht häufiger religiös gefärbt, als das bei Sinnestäuschungen auf dem Boden anderer Erkrankungen auch der Fall ist. Die eigentliche engere Beziehung der epileptischen Geistesstörung zum Religiösen wird durch den frömmelnden Schwachsinn vermittelt. Daß von echter Frömmigkeit keine Rede ist, fällt nicht schwer zu durchschauen. Es handelt sich nur um ein Gerne-Reden in religiös klingendem Schwulst, um gelegentlichen Ehrgeiz eine religiöse Rolle zu spielen (die Art der Ausführung ist dann deutlich schwachsinnig), um Kirchenlaufen, Sich-Berauschen in Äußerlichkeiten des Kultus usw. Von einer das ganze Gemüt, das Denken und Trachten, das Verhalten und Handeln durchwärmenden R. ist keine Rede. Diese krankhafte Frömmelei entwickelt sich mit der Krankheit seltener, auch wo vordem gar nichts von religiöser Anlage zu bemerken war. Sie ist eine Frucht des epileptisch veränderten Gehirns.

Damit eben unterscheidet sie sich von jenen Zuständen, die wir oben als dritte und vierte Form der Beziehungen zwischen R. und Abnormität aufgeführt haben. Es gibt eine echte Frömmigkeit aus geistiger Schwäche, nämlich auf dem Boden des leichten angeborenen Schwachsinns, vielleicht auch (ich muß das als unsicher dahingestellt sein lassen) im Bereich der leicht schwachsinnigen Endzustände des Jugendirreseins. Kennzeichnend gegenüber der Frömmelei ist dabei die Beobachtung, daß die religiösen Inhalte es sind, und zwar gerade die schlichtesten, faßlichsten, wie die Liebe zu Gott, zum Herrn Jesus, der Glaube an Lohn und Strafe im Jenseits, an die Gottesmutter und ihre Fürbitten — die das Gemüt erfüllen und befriedigen. Die geistige Schwäche offenbart sich in dem Mangel an Kritik, an selbständigem Zweifel, an religiösen Kämpfen, an Nachdenken; die dargebotenen Lehren werden unbesehen übernom-

men, geglaubt werden sie alle, aber herzerfüllend, gemütdurchwärmend wirken nur ein paar davon; und zwar deutlich die, denen auch der gesunde, nicht überspannte Glaubensgenosse den ersten Platz einzuräumen pflegt. Der epileptische Frömmler trifft die Auswahl ganz anders: ihn erfüllt wesentlich das Theatralische der Religion, das Erscheinen Gottes, der Engel, des Satans, das jüngste Gericht, der Abfall der bösen Geister, der Prunk der Prozessionen, die Zelebrierung der Messe in ihren Äußerlichkeiten (Glanz, Duft, fremde Sprache). Ich hoffe, der Abstand ist damit deutlich geworden. Es bleibt aber zu wünschen, daß dem Problem der wirklichen Frömmigkeit bei den leichtesten Schwachsinnigen mehr Aufmerksamkeit als bisher geschenkt werde — ist es doch für die Erziehung der Schwachsinnigen von recht bedeutender Wichtigkeit.

Ohne Zweifel nähert nun der Hysterische für den ersten Anblick sich mehr der Frömmelei. Es ist, ähnlich wie beim epileptischen Frömmler das äußere „Theater" des Kultus, aber es ist vielleicht doch noch mehr die Möglichkeit des innern Theaters, die der Kultus, die überhaupt die Religionsübung gibt, was den Hysterischen mit der Religion verbindet. Der Hysterische spielt ja (mit krankhaftem Zwang) beständig ein Schaustück, und wo hätte er besser Gelegenheit, als in Tempeln und Kirchen es zu spielen, Seligkeit, Zerknirschung, Reue, Andacht zu posieren? Nur wurzelt das Bedürfnis darnach viel tiefer in seinem ganzen Wesen als beim Epileptiker. Für den Hysterischen ist die Religion das Reichste, Farbigste an Phantasiewelt (in der er ja um jeden Preis leben muß); sie bietet seinem Hunger nach Ungewöhnlichem, Unalltäglichem, Exzentrischem, Geheimnisvollem, Unfaßbarem die meiste Nahrung. Schlichte Frömmigkeit geht auch ihm ab. Aber doch erhebt sich sein Verhältnis zum Religiösen über die Frömmelei. Die Religion ist ihm nicht erhabenster Selbstzweck, reine Verkörperung des ewigen Sinnes alles Daseins (wie dem Frommen), sondern Mittel zum Zweck (wie dem Frömmler), aber (im Gegensatz zum epileptischen Frömmler) Mittel zu einem das ganze eigene Wesen und Wollen umfassenden Zweck. Da gibt es nun alle Stufen. Das eigene Wesen und Wollen kann voll kleiner Eitelkeit stecken, voll Sucht, sich zu zeigen, sich zu produzieren, und dann entfernt die hysterische Religionsübung sich nicht weit von der Frömmelei durchschnittlicher Art. Aber das eigene Wesen und Wollen kann voll gewaltigen Ehrgeizes, voll Tatendrang und zäher Energie sein — die Hysterie kann produktiv, schöpferisch sein (wenn auch immer nur um ihrer selber willen; niemals wird ein hysterischer Schöpfer hinter seinem Werke zurücktreten), und in dieser Form hat sie gewaltige religiöse Werke gewirkt. Zugute kommt ihr immer, daß sie auch die am stärksten krankhaften Ausartungen ihres Wesens in der Gewalt behält, um sie in den Dienst ihrer Wünsche zu stellen. Den Epileptiker überfallen seine Anfälle, er weiß nicht wo und wann, mit ihnen die Visionen — und weil er ein armseliger Schwachkopf ist, so glaubt er, was er sieht. Er ist das Opfer seines erkrankten Gehirns. Der Hysterische lebt sich in seine Sehnsucht so hinein, daß er sich seine Ziele schließlich in halluzinatorischer Erfüllung vorgaukelt, denn kennzeichnend für seine Anlage ist ja die „Leichtigkeit und Schnelligkeit, mit welcher sich seelische Zustände in mannigfaltigen körperlichen Störungen wirksam zeigen" (Kraepelin), hysterisch sind ja „krankhafte Veränderungen, die durch Vorstellungen verursacht sind" (Moebius) — und so kann man den Satz, der für den Epileptiker galt, umkehren: die hysterische Seele sieht schließlich, was sie glaubt, die religiöse Halluzination ist die gewollte Krönung ihres Wünsche- und Gedankenbaus.

Damit aber schiebt sich die Eigenart der Beziehungen, die zwischen hysterischer Artung und R. herrschen, von der krankhaften Frömmelei weg auf unsere vierte Gruppe hin: R., die nach Art oder Maß krankhaft ist. In der Tat fällt hierunter alles, was an hysterischen oder hysterie-verwandten Zuständen religiöser Färbung uns bekannt ist: die religiöse Ekstase, der religiöse Taumel, die religiösen Orgien. Die Formen der Askese, Fasten und Selbstpeinigung, sind vielfach nur die physischen Mittel, um den Organismus künstlich, durch Erschöpfung, in jenen Zustand zu bringen, wo seelische Zustände schnell und leicht in körperliche Störungen sich umsetzen; und mit oder ohne Askese kann eine R., die in ihrer Art oder Stärke krankhaft ist, heranwachsen aus einer R., die in ihrer Art oder Stärke übertrieben ist. Kinder, Frauen, Ungebildete, Phantasienaturen, weiche Gemüter, sensible Menschen erliegen dieser Gefahr besonders leicht. Schon daraus erhellt, daß es sich dabei keineswegs immer um wirkliche Hysterie, oft bloß um Hysterieähnlichkeit, und weiter um alle möglichen psychopathischen Zustände, die wir heute noch nicht zu klassifizieren vermögen, handelt. Das Ende ist aber immer ähnlich: Überreizung der religiösen Phantasie — bis zur Halluzination, oder Überreiztheit des religiösen Gemüts — bis zum Seligkeitstaumel auf der einen, zur entsetzlichsten Angst und Gequältheit auf der

anderen Seite; oft genug beides im Gemenge, und mit den physischen Effekten der Erschöpfung und Nervenzerrüttung vereint. Was aber die Entstehung anlangt, so zeigen die Opfer alle Übergänge: von denen, die die Anlage zu solcher Ausartung, zu solchem Übermaß der religiösen Betätigung in sich tragen und den Weg selber finden, auch wo er ihnen nicht gezeigt oder gar quer, wo er mit Hemmungen verlegt wird — bis hinüber zu den an sich gesunden Naturen, die durch überschraubte Züchtung religiösen Sinnes und das Hineingetriebenwerden in religiösen Schein dem Schicksal verfallen. Es ist von allen Beziehungsformen zwischen R. und Abnormität das größte und schwierigste Kapitel; und hier konnte zu seinem Verständnis nur die Schrittrichtung gewiesen werden.

Der Steigerungen des religiösen Sinnes und Scheins gibt es auf krankhafter Basis mannigfache, das ist uns deutlich geworden. Kann man umgekehrt von pathologischen Herabsetzungen der R. reden? Man wird es mit großer Vorsicht tun müssen. Wir wissen, daß sehr gesunde Menschen völlig irreligiös sein können — die neuerliche amerikanische Hypothese, wonach die R. zur seelischen Vollgesundheit gehört, und der Versuch, diese Behauptung darwinistisch zu stützen, ist kaum ernsthafter Diskussion wert. Wir wissen weiter, daß Menschen in höherem Lebensalter religiös werden können, ohne es vorher gewesen zu sein, daß umgekehrt starker religiöser Sinn, wie er z. B. vielfach in der Pubertät hervorbricht, mit dem Ausreifen der Entwicklung sich ganz verlieren kann. Von krankhafter Verminderung der R. wird heute wohl nur bei dem Religiositätsverlust gesprochen werden dürfen, den das Jugendirresein als einen Zug im Bilde seiner schwachsinnsartigen Endzustände vielfach hinterläßt. Mit anderen feineren Interessen und Gefühlsrichtungen sind nach dem Ablauf der Geistesstörung hierbei auch die religiösen oft wie erloschen. Die Äußerlichkeiten der Religionsübung werden vielleicht fortgesetzt, es wird weiter gebetet, gebeichtet, kommuniziert, Predigt gehört — aber mit mechanischer Gewohnheit, ohne Sinn und Anteilnahme, was an Religion blieb, ist eine Schale ohne Kern.

Die praktische Bedeutung der Beziehungen zwischen R. und Abnormität ist sehr groß. Namentlich die pädagogische und die seelsorgerische. Leider aber stehen wir erst in den Anfängen der wissenschaftlich bedienten Würdigung dieser Dinge. Feste Maximen für die Seelsorge bei Schwachsinnigen und Geisteskranken, für die Stelle, die der Religion in der Erziehung der Minderwertigen, ob Schwachsinnigen, ob Hysterischen, anzuweisen sei, fehlen noch ganz. Wir können ihnen unmöglich vorgreifen. Probieren geht hier zwar nicht über Studieren, ist aber des Studierens notwendige Ergänzung. Vor einiger Zeit ist die Bresler-Vorbrodtsche „Zeitschrift für Religionspsychologie" ins Leben getreten; auf psychiatrischer wie auf theologischer Seite wächst täglich das Bewußtsein, daß die Beziehungen des Abnormen zum Religiösen dringend der Erforschung bedürfen. Wir wollen mit der Freude über diese Zeichen der Zeit und der Hoffnung, daß aus den Keimen bald üppige Saat sprießen möge, unseren skizzenhaften Überblick schließen.

Literatur: Der alte Standpunkt in *Ideler*, Der religiöse Wahn. 1847. — Die modernen Anschauungen: *Calmeille*, De la folie, sowie in der übrigen unter „Ansteckungspsychosen" aufgeführten Literatur. Symptomenlehre in den Lehrbüchern der Psychiatrie. Ferner: *James*, The varieties of human religion. 1903. Mancherlei Zeitschriftenliteratur in American Journal of Psychology. Bd. VII. — Revue philosophique 1902. — Archives de Psychologie 1902. — *Wundt*, Völkerpsychologie. Bd. II, Teil 2. Die ganze Literatur ist aber, da größtenteils hypothetisch, mit Vorsicht zu genießen. — Spezielle Zeitschriften: American Journal of religious psychology and education. — Zeitschrift für Religionspsychologie.

Hellpach.

Religionsunterricht in der Schule für geistig Schwache. I. Notwendigkeit der religiösen Unterweisung schwacher Kinder. Wenn diese Kinder an ihrem Teile mitarbeiten sollen am Werke der Kultur, so müssen sie auch für die religiöse Seite unseres Volkslebens soviel als möglich Verständnis besitzen; darum müssen wir auch in unseren Schulen den Religionsunterricht als Mittel der Einführung in das Leben der Gegenwart pflegen.

Zu dieser Forderung gelangen wir gleichfalls, wenn wir unseren Blick richten auf die sittliche Bildung dieser Kinder; denn zur Verwirklichung des sittlich Wertvollen kommt immer auch der religiöse Glaube in Betracht.

Zur Gesamtbildung unserer schwachen Jugend gehört also notwendig auch die religiöse Unterweisung, bei der es sich handelt um Übermittelung bestimmter Kenntnisse und um Ausbildung gewisser geistiger Kräfte.

II. Schwierigkeiten in der religiösen Unterweisung schwacher Kinder. Allerdings stellen sich hier der religiösen Erziehung mancherlei sowohl im Wesen dieser Kinder wie auch in äußeren Umständen liegende

Schwierigkeiten entgegen, von denen wir kurz aufzählen:

mangelhaftes Verständnis,
wenig treues Gedächtnis,
verkümmerte oder krankhafte Einbildungskraft,
unausgebildetes Gefühlsleben,
moralische Abgestumpftheit (krankhafte Willensrichtung),
vernachlässigte oder verkümmerte religiöse Anlage,
Mangel an jeglichem religiösen Bedürfnis,
Gleichgültigkeit gegenüber dem Stoffe,
Fehlen des nötigen Erfahrungsmaterials,
traurige häusliche Verhältnisse.

Diese Bildungsmängel berechtigen schließlich wieder zu der Frage, ob es denn richtig ist, diese Kinder, die doch gewiß in dieser Welt noch so unendlich viel zu lernen, zu entdecken und zu fragen haben, schon hinüberzulenken in jene übersinnliche Welt.

Wir gehen an die schwierige Aufgabe heran mit dem Vorsatze, jede Verfrühung der religiösen Bildung zu vermeiden, weil sie höchstens nur zu einem Schein- und Wortwissen führt, das nicht nur unnütz, sondern schädlich ist, und der Entwicklung der rechten inneren Religiosität hindernd im Wege steht; wir lassen uns leiten von unserem pädagogisch-psychopathologischen Standpunkte durch die Frage: was kann in diese Kinder hinein, so hinein, daß es wirklich darin bleibt und Kräfte bildet?

Damit kommen wir III. zum Ziel der religiösen Unterweisung in der Schule für schwache Kinder. Der Religionsunterricht hat hier im Grunde genommen dieselben Ziele zu erfüllen wie derjenige der Volksschule; allerdings müssen wir uns vor allen Übertreibungen in der Zielstellung hüten. So liegt es z. B. nicht in unserer Macht, „mündige Christen mit eigener Überzeugung“ oder „charaktervolle, christliche Persönlichkeiten“ zu erziehen.

Das hier erreichbare Ziel unserer Arbeit sehen wir in der Klärung der religiös-sittlichen Erkenntnis, Erwärmung und Veredelung des Gemüts, Stärkung des Willens, Läuterung und Kräftigung des Charakters, kurz, in der Entwicklung unserer Schwachen zur denkbar höchsten und würdigsten Verwertung der ihnen innewohnenden Fähigkeiten zur Ehre Gottes sowie im Dienste der Menschen, zum Tatchristentum, das in der Erfüllung der sittlichen Pflichten die rechte Bewährung wahrer religiöser Gesinnung sieht.

IV. Stoffauswahl und -anordnung. Dabei ist vorweg zu bemerken, daß jede Uniformierung im Lehrplan lähmend auf die Arbeit des Lehrers wirkt, daß daher der Lehrplan den zu behandelnden Stoff nicht bis ins einzelne vorschreiben darf, sondern nur im allgemeinen das Lehrziel anzugeben hat. Der Lehrer hat ihn so zu gestalten, daß der Entwicklungsgang, die Anlagen und Bedürfnisse dieser Kinder vollauf berücksichtigt werden. Darum hat sich die Auswahl und Anordnung des Stoffes auf allen Stufen mit dem übrigen Vorstellungsleben der Kinder in Einklang zu setzen (Prinzip der Erzeugung einheitlicher Vorstellungsmassen); denn auch der Religionsunterricht hat sich diesen Bestrebungen einzuordnen. Er hat als „biblischer“ Anschauungsunterricht dem „heimatkundlichen“ Anschauungsunterricht ergänzend zur Seite zu treten und mit ihm Hand in Hand zu gehen; er hat die religiösen Beziehungen des Kindes zu seiner Umgebung als Gegenstand der unterrichtlichen Behandlung zu verwerten, so daß schließlich aller Unterricht dem Zwecke dient, das Kind in seiner irdischen und himmlischen Heimat so viel als möglich heimisch zu machen.

Die zu behandelnden Geschichten sind nicht Selbstzweck, sondern nur Mittel zu dem Zwecke, die Kinder religiös zu bilden; es haben darum nur die Geschichten ein Anrecht auf Behandlung, die dem Kinde etwas zu bieten haben für seine religiöse Entwicklung. Sie sollen das konkrete Material liefern, an dem wir in anschaulicher Weise die wichtigsten religiösen und sittlichen Begriffe und Lehren zum geistigen Eigentum der Kinder zu machen versuchen. Daneben berücksichtigen wir aber auch so viel und so oft Gelegenheit dazu sich bietet die Vorgänge und Ereignisse des täglichen Lebens als Veranschaulichungsstoffe. Diese konkreten Geschehnisse, Tatsachen, Handlungen sprechen am unmittelbarsten, lebhaftesten und verständnisvollsten zum Gemüte und Verstande unserer Schwachen. Aus dem reichen Stoffe, der uns durch das tägliche Leben zur Illustrierung religiöser und sittlicher Wahrheiten sich bietet, nennen wir:

Ereignisse in der Klasse: Geburtstage, Unglücksfälle, Krankheitsfälle, Lüge, Betrug, Diebstahl,
Ereignisse in den Familien der Schüler: Geburt, Taufe, Hochzeit, Unglück, Krankheit, Not, Tod,
Katastrophen aller Art: Brand, Unwetter, Wasser, Bergbau, Eisenbahn, Erdbeben, erschütternde Ereignisse,
religiöse Persönlichkeiten,
Unglückliche aller Art: Krüppel, Blinde, Taubstumme, Bettler,
Gerichtsverhandlungsberichte der Lokalblätter.

Nach diesen Vorbemerkungen würde sich der Lehrplan für den Religionsunterricht in

der Schule für Schwachsinnige im allgemeinen wie folgt gestalten:

Für die Vor- und Unterstufe sehen wir von der Behandlung biblischer Geschichten ganz ab, weil hier die genügende Apperzeptionskraft zu ihrer gewinnreichen Verwertung vollständig fehlt. Wir sorgen hier in jedem Unterrichtsfache für Heiterkeit und Empfänglichkeit des Gemüts, Reinheit der Neigungen und Entfaltung des Geistes; im besonderen suchen wir durch Behandlung geeigneter Märchen und anderer passender Geschichten auf Phantasie und Gemüt des Kindes zu wirken. Bestimmte Stunden für den Religionsunterricht sind auf dem Lektionsplane dieser Stufen nicht zu finden.

Für die Mittelstufe genügen uns einzelne Geschichten des Alten Testamentes und des Neuen Testamentes, besonders Familiengeschichten, die wir in wöchentlich 2 Stunden behandeln.

Der Oberstufe, der wir ebenfalls wöchentlich 2 Stunden Religionsunterricht zuweisen, versuchen wir ein zusammenhängendes Lebensbild Jesu in der einfachsten Form zu geben; denn ihn an die Kinder heranzubringen, ist uns vornehmste Aufgabe, weil er allein der zuverlässige Maßstab für das sittliche Handeln ist.

Im Anschluß an das Leben Jesu bringen wir, soweit das möglich ist, die Geschichte jüngerer Glaubenskämpfer (eines Luther, in Halle a. S. eines Aug. Herm. Francke usw.).

Daneben ziehen wir noch diejenigen Stoffe heran, durch welche das Kind ein Verständnis und Interesse gewinnt für die kirchlichen Aufgaben der Gegenwart und die religiösen Erscheinungen seiner Umgebung; denn sein Glaubensleben findet in mancherlei Sitten und Gebräuchen, in Familienfesten, im Besuch des Gottesdienstes, in den kirchlichen Gebäuden sowie im gesamten religiösen Kultus hinreichend einen Ausdruck.

Bezüglich der Anschlußstoffe (Sprüche, Lieder, Gebete, Katechismusstücke) sei festgestellt, daß sie nicht einen gesonderten Gang nebeneinander hergehen, sondern daß sie sich, wie schon der Name sagt, an geeigneten Stellen den geschichtlichen Stoffen anschließen und einfügen. In Betracht kommen nur solche Stücke, die sich nach Inhalt und Form für das Leben unserer Schüler brauchbar erweisen.

Dabei ist noch ein kurzes Wort über die zu memorierenden Stoffe zu sagen, obgleich diese Frage in unseren Schulen von ganz untergeordneter Bedeutung ist, weil wir eben vom Kinde und nicht vom Stoffe ausgehen. Aus Gründen der Individualisierung und der religiösen Auffassung der betreffenden Stoffe ist das Memorieren hier in das freie Ermessen der Lehrer und Kinder zu stellen. Als Quellen für die religiösen Lernstoffe kommen nicht nur Bibel und Gesangbuch in Betracht, sondern auch die allgemeine Literatur, ja, diese ist aus mancherlei Gründen höher zu werten als Bibel und Gesangbuch.

V. Methodische Behandlung des Stoffes. Der zu bietende Stoff muß so behandelt werden, daß sein innerer Wert möglichst eindringlich zum Bewußtsein kommt. Deshalb ist es falsch, die Geschichten zu sezieren, nach ihrem Inhalte, nach ihrem Extrakte zu suchen, um diesen dann den Kindern, fein säuberlich in einen Ergebnissatz, einen Spruch oder in eine Liedstrophe gepackt, mit auf den Lebensweg zu geben.

Man gebe den Stoff in anschaulicher Schilderung, verknüpft mit möglichst vielen Beispielen aus dem praktischem Leben; man suche Altertümliches und Fremdartiges verständlich zu machen durch die Sprache der Gegenwart, man vergeude nicht Kraft und Zeit, um den Wortlaut einzuprägen; beim Wiedererzählen der Geschichten zwinge man die Kinder nicht zu einer vorgeschriebenen Ausdrucksweise, sondern lasse sie erzählen, wie sie auch sonst Geschichten erzählen; man versäume auch nicht, die übrigen Lehrfächer der Schule soviel als nur immer möglich zum Religionsunterricht in Beziehung zu setzen. (Vgl. oben.) Daß unser Unterricht, bei dem die Kinder Bitte, Gebet, Fürbitte und Danksagung, Wohlzutun und Mitzuteilen praktisch zu üben haben, auch das Tatchristentum zu fördern sich bemüht, wurde ebenfalls schon oben angedeutet.

Zum Schluß sei noch hingewiesen auf einige Hilfsmittel, die der sicheren Erreichung des Zieles im Religionsunterricht weitere Gewähr leisten. Als solche nennen wir:

das malende Zeichnen,

das dramatische Darstellen,

die Heranziehung äußerer Mittel zur Erzielung der rechten Stimmung,

ein Buch, das Lehrern und Schülern eine reiche Fülle geeigneter kindlicher Stoffe zur freien Verfügung an die Hand gibt, ein Buch, das für den Religionsunterricht dieselbe Bedeutung hat, wie das Lesebuch für den Unterricht im Deutschen.

Literatur: *Piper*, Der Religionsunterricht. Ztschr. f. d. Beh. Schw. 1891, 3, 4, 5. — *Schröter*, Lehrplan für den Religionsunterricht. Ebenda 1894, 3. — *Ziegler*, Zum Unterricht in der biblischen Geschichte. Ebenda 1907, 12. — *Kielhorn*, Erziehung und Unterricht schwachbefähigter Kinder. Halle a. S. 1909.

Schulze.

Religionsunterricht, katholischer, bei Schwachsinnigen. Eigene Monographien zur vorliegenden Frage sind leider nicht vorhanden; nur hier und dort finden sich vereinzelte Bemerkungen, weshalb ich in der Hauptsache auf persönliche und in verschiedenen Schulen gesammelte Erfahrungen verwiesen bin.

1. Vor allem sollen einige Grundsätze für die Behandlung des Katechismus aufgestellt werden.

a) Man suche bei den Schwachsinnigen auch im Religionsunterricht größte Anschaulichkeit zu erzielen! Die Bestrebungen des Münchener Katechetenverein, die unter dem Namen „Münchener katechetische Methode" heute durch die ganze Welt gehen, verdienen in der Schwachsinnigenschule besondere Berücksichtigung. Die anschauliche Grundlage für die vielfach sehr abstrakten Katechismuslehren werden abgeleitet von Vorkommnissen im Leben des Kindes, von Erzählungen aus dem Leben und von solchen der biblischen Geschichte, oder doch an diese angeknüpft. Für die Anknüpfung an Erlebnisse des Kindes kommt besonders der reiche katholische Kultus in Betracht. Durch die Kultmittel lernt der Geistesschwache im Geist und in der Wahrheit beten. Sein Denken ist ja an Konkretes gebunden; diese Tatsache zu berücksichtigen machen uns die äußeren Kulthandlungen möglich. Der Weihwassergebrauch mit seinem Gedanken der Seelenreinigung, das Kreuzzeichen mit der Erinnerung an die drei göttlichen Personen, die uns erschaffen, erlöst, geheiligt haben, Kniebeugung als Zeichen der Unterwerfung unter den Allmächtigen, Händefalten als Kundgabe der Hoffnung auf den Allbarmherzigen, geben sichere, stets wirkende Symbole für wichtige Heilserlebnisse, die dem Schüler begegnen und auch im Leben dauernd begegnen sollen. Die reiche katholische Liturgie soll den Schwachsinnigen in ihren Hauptteilen verstandesmäßig nahe gebracht werden. Diese Schwachen, die auch erwachsen noch Gegenwarts- und Augenblickskinder sind, werden dadurch für einen andächtigen und sie erhebenden Gottesdienstbesuch erzogen, der durch ihr ganzes Leben wirksam sein wird.

b) Man beschränke den Memorierstoff auf das Geringste, präge aber das Wenige sicher ein! Ein erfahrener Veteran der Schwachsinnigenfürsorge, Probst in Ecksberg, sagte: „Der Religionsunterricht und die biblische Geschichte sind für solche Kinder möglichst kurz und bündig zu fassen." Die Erkenninis, daß das Verbalmemorieren für die Erinntrung an den Lehrinhalt und für die praktieche Lebensführung wenig oder nichts leistet, gibt die Begründung für die Beschränkung; denn wir müssen bei allem Lernen unserer Schüler auf den Wert fürs Leben sehen. Außer den täglichen Gebeten, dem göttlichen und kirchlichen Sittengesetz und einigen fixen Gebetsformeln für den Sakramentempfang kommen besonders bestimmte, feste Formeln für die inneren Akte des Glaubens, der Hoffnung, der Liebe, der Reue, des Vorsatzes, des Sündenhasses und der Anbetung zur Erlernung in Betracht. Wenn diese verständlich gemachten Gebete in immer gleichbleibender gelegentlicher Wiederholung bei passenden Anlässen geübt werden, so hat man die beste Garantie für Lebenswirksamkeit dieser inneren Akte.

c) Man sorge für viel lebendige Übung! In Anstalten ist durch die Möglichkeit viele Beispiele von täglichem religiösem Erleben zu schaffen, ein besonders guter Boden gegeben. Aber auch die Schwachsinnigenschulen ohne Internat finden hierzu Gelegenheit, wenn sie es verstehen, mit dem Elternhaus die Fühlung aufrecht zu erhalten und die Eltern auch für die religiöse Führung der Schwachen zu erwärmen und wenn nicht versäumt wird, das Kirchenjahr mit seinen reichen Anregungen auszunutzen. Das Miterleben des Kirchenjahres ist recht wohl zu erreichen und in der Aufeinanderfolge der Feste versinnbildlicht es dem Kinde die ganze Heilsgeschichte. Die Grundlehren des Christentums stehen in den Festen verkörpert da. Durch Besprechung der Feste gehen dann die Grundzüge unseres Glaubens fort und fort als lebendige Tatsachen dem Geistesschwachen am Auge vorbei und ergreifen sicher auch seine Seele. Die betreffenden Gebete und Lieder werden ihnen zum Eigentum.

2. Für die Biblische Geschichte lassen sich zwei Hauptgrundsätze formulieren, die natürlich bei den verschiedenen Graden des Schwachsinns auch modifizierte Anwendung finden werden.

a) Die alttestamentlichen Erzählungen müssen sehr zurücktreten gegenüber dem im Neuen Testament ausführlich zu behandelnden Erlösungswerke.

Vom Alten Testament dürfte zur Behandlung kommen: Erschaffung der Welt, die ersten Menschen, Paradies, die Sünde; die Kontraste mit ihrer auch dem schwachsinnigen Kind nahegehenden Tragik: Kain und Abel, Noah und die Sintflut, Hiob in Glück und Unglück, Absalom und Jonathan; einige dem Kinde verständliche Typen: Tobias, der fromme Knabe Daniel, der strenggläubige Eleazar, die heldenmütigen Söhne der makkabäischen Mutter;

endlich von den Vorbildern Christi und den prophezeienden Männern des alten Bundes soviel als für das Verständnis ihrer Vorbildlichkeit bzw. ihrer Vorhersagungen notwendig ist. Das Neue Testament wird gegenüber dieser Beschränkung im vollen Umfang das Leben, Leiden und Sterben des Herrn, seine Lehren und Wunder, sowie die Ausbreitung der Kirche durch die Apostel behandeln.

b) Die neutestamentlichen Erzählungen sollen den ganzen Religionsunterricht tragen.

Wir haben schon ausgeführt, daß sie oft den anschaulichen Hintergrund für die Katechismuslehre abgeben sollen. Glaubens-, Sitten- und Gnadenlehre finden dort die reichsten Anknüpfungspunkte. Aber auch die Anwendung der religiösen Lehren, die wir im Kirchenjahr wünschten, verweisen wieder auf die neutestamentlichen Erzählungen, die ja die Feste und Zeiten des Kirchenjahres umschreiben. Eine wirksame Zusammenfassung der wichtigsten neutestamentlichen Erzählungen läßt sich z. B. an die jeweils in den verschiedenen kirchlichen Zeiten zur Betrachtung stehenden „Geheimnissen des Rosenkranzes" anschließen und führt die Schwachsinnigen in die Auffassung dieses Gebetes ein.

3. Bezüglich des Sakramentempfanges muß unterschieden werden zwischen geschlossenen Anstalten, die meist noch eine Versorgungsabteilung mit der Schule verbinden und unseren Hilfsschulen und verwandten Schwachsinnigenschulen, die mit der Schulentlassung die Kinder dem Leben übergeben.

Für die mit Versorgungsabteilung versehenen Anstalten empfiehlt sich das Hinausschieben des Empfangs des Bußsakramentes sowie der Firmung auf das letzte Schuljahr. Es kann in diesen Anstalten die möglichst große geistige Reife der Kinder abgewartet werden. Anders in den Hilfsschulen! Auch hier wäre wohl die möglichste geistige Reife erwünscht, aber eine praktische Erwägung spricht für einen um ein, wenn nicht zwei Jahre früheren Empfang der Sakramente. Führt man unsere Hilfsschüler möglichst früh zu den Sakramenten, so bleibt Zeit, dieselben mehrere Jahre während der Schulzeit praktisch zu üben und die Kinder in den würdigen Empfang einzuführen. Würde auch hier der Sakramentempfang auf das letzte Jahr verschoben, so würden die Kinder ins Leben treten, ohne den Empfang richtig geübt zu haben und sie würden Gefahr laufen, entweder nicht mit dem rechten Erfolg oder bei den Schwierigkeiten angesichts der mangelnden Übung überhaupt nicht mehr zu den Heilsquellen der Kirche zu gelangen. Diese Erwägungen drängen zur angegebenen Entscheidung. Die Vorbereitung kann ja sehr vereinfacht werden, wie ein in der Anstalt Ursberg ausgearbeiteter Lehrgang für die Schwächsten und ein solcher für etwas befähigtere Kinder zeigt, der in dem bei Seyfried & Co., München, erscheinenden, mit farbigen Bildern ausgestatteten Katholischen Katechismus für Schwachsinnige zum Abdruck kommt.

Literatur: Schriften des Münchener Katechetenvereins. — *Weber, Dr. A.*, Die Münchener katechetische Methode, hierzu Katechesen von Prediger Stieglitz und Lycealprof. Dr. Weber, sämtliche Werke erschienen bei Kösel, Kempten. — Rektor *Hammelsbruch*, Welche Mittel bietet der katholische Kultus zur Befestigung der Religionswahrheiten bei Geistesschwachen (Referat in „Katechet. Blätter", Kempten, Kösel, Jahrg. 1907, Nr. 10). — *Weigl, F.*, Der Einfluß der Hilfsschularbeit auf die Volksschulmethodik (Neue Bahnen, Leipzig, Voigtländer, 1907, Nr. 1). — *Fastlinger, J.*, Josef Probst, der Gründer von Ecksberg. Mühldorf 1902. Weigl.

Remission (remitto, zurückgehen lassen) bedeutet den zeitweiligen Rückgang von Krankheitserscheinungen, eine gewisse Rekonvaleszenz, die aber nicht zur völligen Genesung führt und nicht von Bestand ist, vielmehr nach einiger Zeit wieder einer Verschlimmerung Platz macht. R. trifft man bei geistigen Störungen nicht selten. Warum sie im einen Falle einsetzt und vielleicht gar längere Perioden relativen Wohlverhaltens und Wohlbefindens heraufführt, die dem Laien oft geradezu wie Vollgenesung oder doch wie Genesung mit geringem Defekt erscheinen, warum sie im anderen Falle ausbleibt und den geistigen Niedergang nicht unterbricht, ist nicht bekannt. — Selbst da, wo man der Natur der Störung und der Schwere der Symptome nach kaum an R. zu denken wagt (z. B. bei der Dementia praecox, der Katatonie, der progressiven Paralyse), darf oft dennoch mit ihr gerechnet werden, weshalb es durchaus angebracht ist, wenn ärztlicherseits hinsichtlich der Prognose zunächst Reserve beobachtet wird. Nicht selten erfolgt der Verfall in geistige Schwächezustände unter fortgesetzten Remissionen im Wechsel mit neuen Nachschüben der Psychose. Daß eine Remission durch subtile Fürsorge verlängert werden kann, ist ohne Frage und sollte stets bestimmen, die Patienten doppelt vorsichtig zu behandeln und ihnen alles sorgsam aus dem Wege zu räumen, was zur causa externa eines Wiederausbruchs werden könnte. — Bei hebephrenen Krankheitsprozessen kommt

es oft verhältnismäßig schnell anfänglich zu R. Die Verbringung in eine psychiatrische Anstalt zeitigt dann scheinbar einen sofortigen Heilerfolg. Je schneller diese R. eintreten, um so vorsichtiger muß man zumeist die Prognose stellen, denn die schnell eingetretene R. pflegt oft nur von kurzer Dauer zu sein. Dannemann.

Reproduktionstreue bei Schwachsinnigen s. unter Lüge, pathologische.

Residualwahn nennt man die Reste früherer zusammenhängender Wahnbildung, denen man bei chronisch Geisteskranken im Ausgangsstadium erworbener Geistesschwäche oftmals noch begegnet. Derartiges kommt vor im Verlauf der Dem. praecox, bei chronischem, zum Schwachsinn führendem Alkoholismus, bei epileptischen Verblödungsprozessen usw.

Restraint s. unter No-restraint.

Retina s. unter Auge.

Retinitis pigmentosa s. unter Blinde, schwachsinnige (Spalte 340) und Degeneration (Spalte 387).

Retrognathie, seltenere Bezeichnung des Gegenteils von Prognathie, Zurücktreten der Kiefer hinter dem Stirnniveau. S. auch unter Schädel.

Reuss, gesetzliche Bestimmungen über die Fürsorge für Schwachsinnige s. Spalte 306.

Rhotacismus (ῥῶ, das griechische Zeichen für den Buchstaben r) nennt man die fehlerhafte Aussprache des Buchstaben r.

Rindenataxie, Koordinationsstörung, verursacht durch Erkrankungen der in der Großhirnrinde gelegenen Koordinationszentren. S. auch unter Ataxie (Spalte 173) und unter Bewegungsstörungen (Spalte 319). R. ist oft ein Frühsymptom der Rindenepilepsie.

Rindenkrämpfe nennt man die bei der sog. Jacksonschen Epilepsie auftretenden, im Beginne des Leidens oft auf einzelne Muskelgruppen beschränkten und von Bewußtseinsverlust noch nicht begleiteten Krämpfe. Mit dem längeren Bestehen der Erkrankung pflegt der Anfall mehr und mehr dem Insult bei genuiner Epilepsie ähnlich zu werden. — Bei allen R. ist man berechtigt, die Frage aufzuwerfen, ob nicht ein operativer Eingriff (Trepanation) angezeigt ist.

Ringeisen, Dominikus, Gründer und Superior der Ursberger Anstalten im bayrischen Schwaben. Geboren am 6. Dezember 1835 zu Unter-Finningen. Nach beendetem Gymnasialstudium, das von einem dreijährigen schweren Leiden unterbrochen wurde, besuchte er das Priesterseminar in Dillingen, wo Regens Wagner (s. d.) sein Lehrer war. Die Priesterweihe empfing er 1864 und erhielt dann sein erstes Amt als Kaplan in Frankenried. Amtierte dann von 1871—1882 als Benefiziat in Obergünzburg. Hier gelang es ihm bereits 200 000 M. für ein Krankenhaus zusammenzutragen. Wie so mancher andere vor ihm durch den Anblick eines blödsinnigen Menschenkindes bewogen wurde, seine Zeit und Kraft diesen Ärmsten zu widmen, so auch bei R. Dies war im Jahre 1884 geschehen und noch im selben Jahr am 4. Dezember eröffnete er in Gemeinschaft mit Frau Afra Martin von Kaufbeuren die erste Anstalt für Idioten im alten Prämonstratenser-Kloster zu Ursberg. Um ein geeignetes Pflege- und Erziehungspersonal zu erhalten, gründete er 1897 die St. Josephs-Kongregation. Um überhaupt allen unversorgten, nicht vollsinnigen Kindern eine Heimstätte zu schaffen, gliederte er nach und nach Institutionen für Blinde, Taubstumme, Epileptische, Krüppel und sonstige Gebrechen an, so daß die Anstalten an seinem Todestage, dem 4. Mai 1904, nicht weniger als 1994 Pfleglinge, darunter 933 Kretinen und Schwachsinnige und 544 Personen an Personal zählten. Dabei war die ganze Kolonie noch nicht ganz 20 Jahre alt. R. war dafür aber auch mit einer Schaffenskraft und einem Organisationstalent begabt, die ihn die größten Schwierigkeiten spielend überwinden ließen. Dabei war es sein Hauptstreben, die einzelnen Institutionen harmonisch miteinander zu verbinden und das Ganze auf einer gediegenen wirtschaftlichen Grundlage zu basieren. Um diesen Zweck zu erreichen, gelang es ihm, seine Schwestern in ihrer Tätigkeit zu einer Höhe zu bringen, die Beachtung verdient. Denn diese Schwestern sind die Lehrmeister in allen Arbeiten, mögen sie sonst dem weiblichen Geschlechte auch noch so fern liegen. Es sind hier sämtliche Handwerke vertreten. Der Grund- und Gebäudewert der Anstalten geht in die Millionen. So hat R. ein Werk geschaffen, wie es größer wohl kaum existiert.

Vgl.: P. *A. Pemsel,* Monsignore D. Ringeisen, eine Lebensskizze. Ursberg 1904. Der St. Josephsbote, 1.—10. Jahrg. Kirmße.

Ritter, Adolf, Pfarrer u. Kirchenrat, geboren 11. Januar 1850 zu Seegräben in der Schweiz, amtierte als Pfarrer in Knonau 1874, in Unterstraß 1877, in Neumünster 1878—98, am Fraumünster-Zürich von 1898 bis zu seinem am 18. Oktober 1906 erfolgten Tode. Mit gleichgesinnten Freunden gründete er 1886 die Anstalt für Epileptische. Auch war er Präsident der Schwachsinnigenanstalt in Mariahalde-Erlenbach. Mit F. Kölle rief er 1889 die schweizerische Konferenz f. d. Idiotenwesen ins Leben und leitete dieselbe bis 1899. Auf einer Tagung in Aarau 1899 gab er eine Übersicht über den damaligen Stand des Idiotenwesens in der Schweiz. Außer etlichen religiösen Werken entstammen seiner Feder die zwei ersten Berichte jener Konferenz. P. R. hat sich um die Förderung des Schwachsinnigenwesens in seinem Vaterlande große Verdienste erworben, wie er überhaupt eifrig bemüht war, vermöge seiner reichen Gaben und vielseitigen Erfahrungen auf humanitärem Gebiete das Los der geistig armen Jugend zu verbessern. Zum Gedenken an sein Menschenwirken wird eine neugegründete Stiftung zugunsten armer Krüppelkinder seinen Namen tragen.

Vgl.: Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. 65. Jahrg. 1906, Heft 11 u. 12. — *Frey,* P. A. Ritter. Zürich 1906. Kirmße.

Rösch, Karl Heinrich, Dr., geboren 19. Oktober 1808 zu Waldbach, Oberamt Weinsberg. Als Arzt in Schwenningen und Oberamtsarzt in Urach hatte er reichlich Gelegenheit den traurigen Zustand und die große Verwahrlosung der Idioten und Kretinen kennen zu lernen. Schon in seinen ersten Schriften „Über Mißbrauch der Spirituosa", Tübingen 1839, mit einem Preise gekrönt, und „Über die Notwendigkeit der Einschreitung gegen die Trunksucht", Schneiders Annalen 1840, machte er darauf aufmerksam, wie verheerend der Alkohol auf die Degeneration der Nachkommen einwirke. Mit großem Eifer kämpfte er gegen das Unvernünftige einer derartigen Lebensweise. Nach dem Hervortreten des Dr. Guggenbühl (s. d.) trat er mit diesem in eifrige Korrespondenz, besuchte auch den Abendberg im Auftrage der Regierung, worüber er einen Bericht herausgab:

„Die Stiftung für Kretinenkinder auf dem Abendberge bei Interlaken", Stuttgart 1842. Weiter suchte er auf einer Rundreise durch Württemberg die Zahl der Kretinen festzustellen und zugleich menschenfreundliche Männer zu gewinnen, die bereit waren, die Gründung eines gleichen Institutes in Württemberg zu bewerkstelligen. Da nun durch den Pfarrer Haldenwang (s. d.) schon früher eine derartige Anstalt errichtet worden war, so wurde diese nunmehr übernommen und am 6. Mai 1847 als neues Institut im ehemaligen Kloster Mariaberg eingeweiht. Als ärztlicher Vorsteher fungierte R. selbst, die Erziehung leitete Lehrer Helferich (s. d.). Die Anstalt besteht heute noch. Um das Studium des Schwachsinns und seine praktische Behandlung weiter auszubauen, gründete er im Verein mit Dr. Albert Krais ein Organ unter dem Namen „Beobachtungen über den Kretinismus", eine Zeitschrift, und zwar die allererste des Gebietes, welche in gelegentlichen Heften erschien und dem drückenden Mangel an orientierenden und belehrenden Büchern über den Gegenstand abhelfen sollte. Erschienen sind drei Hefte, Tübingen 1850—1852. Ein anderes wertvolles Werk sind die mit Dr. Maffei (s. d.) edierten zwei Bände „Neue Untersuchungen über den Kretinismus oder die Entartung des Menschen in ihren verschiedenen Graden und Formen", Erlangen 1844. Der erste Band enthält die mit großer Genauigkeit aufgenommenen „Untersuchungen üb. d. Kretinismus in Württemberg", von R. selbst. Außerdem schrieb er noch „Über Kretinismus und angeborenen Blödsinn", Stuttgart 1841; „Über die Heilung und Erziehung unentwickelter oder kretinischer Kinder mit besonderer Rücksicht a. d. Guggenbühlsche Stiftung usw.", Blätter a. Süddeutschland, 1845; „Über Heil- u. Pflege-Anstalten f. Blödsinnige", Henkes Zeitschr. f. Staatsarzneikunde, 1851, Heft 2. Nachdem R. von der Leitung der Anstalt zurückgetreten war, versah er noch etliche Jahre die Stelle eines Oberamtsarztes in Gaildorf, mußte aber fliehen, da er sich in die politischen Wirren der Revolutionsjahre verwickelt sah. Er wanderte nach Amerika aus, wo er am 13. Dezember 1866 zu St. Louis gestorben ist.

Vgl.: *Laehr*, Gedenktage d. Psychiatrie u. ihrer Hilfsdisziplinen i. allen Ländern. Berlin, 4. Aufl. 1893, S. 380. — *Sengemann*, Idiotophilus. I. Bd., 1885, S. 85. — *Kirmße*, K. H. Rösch. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger. II. Bd. 1909. Kirmße.

Rolfus, Karl, geistl. Rat, Gründer und Leiter der St. Josephsanstalt für Schwachsinnige, Epileptische, Idioten und Kretinen zu Herthen in Baden, Senior der deutschen Anstaltsdirektoren. Geboren 24. Januar 1819 zu Freiburg im Breisgau als Sohn eines Geometers und Bruder eines angesehenen pädagogischen Schriftstellers. Er studierte Theologie und machte darauf eine Fußreise nach Rom. 1842 zum Priester geweiht, amtierte er nacheinander als Vikar in Glottertal, Neuhausen, Malsch und Friedenweiler. Später Pfarrverweser in Niederwyl, mußte er 1848 bei Ausbruch der Revolution nach der Schweiz flüchten, wo er eine klösterliche Niederlassung für badische Jungfrauen in Steinberg gründete, die später nach Ottmarsheim im Elsaß übersiedelte. Nach der Rückkehr in die Heimat wirkte R. nochmals an verschiedenen Orten als Vikar, bis er eine Hauslehrerstelle bei dem Minister Montgelas in München annahm, wo er vier Jahre verblieb. Danach drei Jahre Kaplaneiverweser in Biengen, dann in Herthen, wo er 1871 zum selbständigen Pfarrer aufrückte. 1894 ließ er sich pensionieren, um sich ganz seinen Anstalten zu widmen. Daneben hat er auch eine Anzahl religiöser Schriften herausgegeben. Die Entstehungsgeschichte seiner heute etwa 450 Insassen zählenden Anstalt ist als originell zu bezeichnen. Im Jahre 1878 holte R. eine Krankenschwester vom Bahnhofe ab. Unterwegs begegneten ihnen etliche Kretinen. Die Schwester betrachtete die armen Geschöpfe mitleidsvoll und meinte: „Es scheint, man könnte hier auch eine Kretinenanstalt errichten, wie unsere Schwestern gegenwärtig in Steiermark zu tun im Begriffe sind." R. hatte jene Szene bereits wieder vergessen, als ihn ein Brief jener Freundin der Ärmsten von neuem daran erinnerte. Stadtpfarrer Danner in Säckingen gab ihm dann den Rat, frisch ans Werk zu gehen. R. kaufte mit Nichts ein Haus und eröffnete mit drei Pfleglingen die Anstalt am 30. Juni 1879. Heute nach fast drei Dezennien ist sie eine der größten in Deutschland. Infolge der edlen Uneigennützigkeit, der Originalität, einer heiteren Zuversicht und nicht zuletzt der praktischen Umsicht ihres Gründers, sind ihr im Laufe der Jahre Hunderttausende freiwilliger Liebesgaben zugeflossen, wodurch manches armselige Menschenkind aus seiner geistigen Nacht erlöst worden ist. Möchte es dem Greise vergönnt sein, das Werk noch viele Jahre blühen zu sehen.

Vgl.: *J. Dieterle*, Z. Silber-Jubiläum d. St. Josephs-Anstalt. Freiburg 1904. — Bericht z. Jubiläumsjahr. 1904. Kirmße.

Rombergsches Phänomen, identisch mit Patellarsehnenreflex und Kniephänomen. S. Spalte 913.

Rosenbachsches Zeichen, identisch mit Lidtremor. S. Spalte 1062.

Rosenkranz, Anomalie des Rippenwachstums s. unter Rachitis.

Roseola (Diminutiv von rosa, die Rose) nennt man medizinisch die eigenartigen, rosafarbenen Hautflecke bei Typhus, Syphilis, Schutzpocken. Auch nach Einnahme bestimmter Arzneien und Nahrungsmittel tritt bei manchen besonders veranlagten Menschen R. in die Erscheinung. S. unter Idiosynkrasie, Spalte 795.

Rotblindheit s. unter Farbenblindheit, Spalte 531.

Ructus (ructo, rülpsen), Aufstoßen, ist eine häufige Begleiterscheinungen von Verdauungsstörungen, sodann ein Symptom nervöser Magenerkrankungen, bei denen es sich indessen nicht um Funktionsstörungen der Magennerven, sondern um zentrale, psychogene Erregungen handelt (nervöse Dyspepsie). Auch bei Kindern kann man solchen begegnen, bisweilen in so starkem Grade, daß es schon bei geringer Nahrungsaufnahme zum Erbrechen kommt. Gelegentlich ist die Ursache in unangenehmen Vorstellungen, die sich an den Anblick bestimmter Speisen knüpfen, zu suchen. Über die Erscheinung des R. bei Hysterischen s. unter Singultus.

Rückenmark s. Nervensystem.

Rückfällige s. unter Verbrechertum, jugendliches.

Rückversetzung in die Normalschule. Die Hilfsschule zeigt in ihrer Entwicklung deutlich drei Etappen — Versuchsanstalt, Nachhilfeinstitut und selbständige Schuleinrichtung. Die ersten Hilfsschuleinrichtungen waren in der Regel einzelne Versuchsklassen, in welchen mit geistesschwachen Kindern nach dem Beispiele der Idiotenanstalten Bildungsversuche angestellt wurden. Nachdem mehrere geglückte Versuche den Beweis erbracht

hatten, daß solche Maßnahmen im Interesse der geistesschwachen Kinder geboten erschienen, schritt man zur Vermehrung der Klassen und gliederte sie zunächst den bestehenden Elementarunterrichtsanstalten an. Man ging dabei von der Erwägung aus, daß die Kinder bei vorgeschrittener Entwicklung den allgemeinen Schulen zur weiteren Ausbildung zu überweisen wären. Es wurde darum nach einer längeren oder kürzeren Zeit mit einer Anzahl von Kindern der Lehrstoff der untersten Normalschulklasse durchgearbeitet, und dann fand die Versetzung in die Normalschule statt. Die Schulklassen für geistig schwache Kinder erhielten dadurch die Bedeutung von Nachhilfeinstituten und stellten eigentlich nichts Ganzes und nichts Halbes dar. Während bei einigen, meist besser beanlagten Kindern die Versetzung bald möglich wurde, kam sie bei den minderbegabten erst viel später, zuweilen auch garnicht in Frage, weil man mit letzteren nicht einmal das Ziel der Unterstufe zu absolvieren imstande war.

Eine eigenartige Behandlung erfuhr die Hilfsschulbewegung zu Berlin. Auf Anregung maßgebender Persönlichkeiten faßte man hier den Plan, als Mittelglied zwischen den Idiotenanstalten und den Normalschulen Nebenklassen zum Zwecke einer vorübergehenden Nachhilfe mit dem Endziel einer Versetzung in die Normalschule oder einer Verweisung in die Anstalt einzurichten. Sämtliche Nebenklassen wurden deshalb den Volksschulen angegliedert. Die betreffenden Kinder erhielten in manchen Fächern Unterricht in der Normalschule; in den Hauptfächern wurden sie 12 Stunden wöchentlich besonders unterrichtet. Die Schüler sollten dadurch für den gesamten Unterricht in der Normalschule befähigt werden. Doch schon nach kurzer Zeit stellte sich die Unzulänglichkeit dieser Einrichtung heraus, denn nur äußerst wenige Kinder konnten der Volksschule überwiesen werden, und selbst die überwiesenen entwickelten sich hier lange nicht so, wie man es erwartet hatte.

Ähnliche Erfahrungen wurden auch an anderen Orten mit der Überweisung geförderter Hilfsschüler in die Normalschule gemacht. Die Kinder vermochten dem schnelleren Tempo des Volksschulunterrichts nicht zu folgen, sie blieben von neuem zurück und verkümmerten vielfach geistig und leiblich. Wiederholte mißglückte Versuche führten endlich zu der Überzeugung, daß hier die Volksschule nichts nützen könne, sondern daß nur selbständige Hilfsschulen mit eigens angepaßten Unterrichtsmaßnahmen zu helfen imstande seien.

So erwuchs aus der Praxis und Erfahrung allmählich die überzeugende Erkenntnis, daß nur auf dem Wege dauernder Abtrennung von der Volksschule und durch Begründung selbständiger Schulanstalten den geistig schwachen Kindern am besten gedient würde. Diese Ansicht errang nach und nach die Herrschaft auf dem Gebiete der Hilfsschulbewegung und behauptet sie auch noch zurzeit.

Viel zur Förderung dieser Angelegenheit trugen auch die Ergebnisse der Erforschungen bei, welche man bezüglich des Wesens der Geistesschwäche mit der Zeit gewonnen hatte. Als die unumstößliche Wahrheit, daß die Geistesschwäche nicht geheilt werden kann, allgemeine Anerkennung fand, war auch die Notwendigkeit und Existenzberechtigung selbständiger Hilfsschuleinrichtungen wissenschaftlich erwiesen. Man sah ein, daß durch einen geeigneten Unterricht der Bestand an intellektueller Kraft wohl ausgenutzt und ein im bescheidenen Grade ersprießliches Seelenleben zur Entwicklung geführt werden kann, aber man gewann auch die Überzeugung, daß geistesschwache Kinder niemals in dem Rahmen der allgemeinen Volksschule Förderung erfahren würden. Es können für sie nur selbständige Schuleinrichtungen in Betracht kommen, alle anderen Maßnahmen, also auch eine Überweisung in die Volksschule bei geförderter Entwicklung, erweisen sich als nutzlose Bemühungen und sind darum zu verwerfen.

Beachtenswert für die Frage der R. in die Volksschule ist ein Erlaß des preußischen Kultusministers vom 6./4. 1901 — U. III. A. 2616 —, der die Zurückversetzung älterer Hilfsschulzöglinge in untere Volksschulklassen ausdrücklich untersagt. S. Spalte 299.

Literatur: *Bösbauer*, *Miklas*, *Schiner*, Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1905. — *Frenzel*, Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Hamburg 1903. — Dr. *Maennel*, Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. — *Henze*, Entwicklung und gegenwärtiger Stand des Hilfsschulwesens in Deutschland. Zeitschrift für d. Erforschung u. Behandlung des jugendlichen Schwachsinns. Jena 1906. 1. Heft. Frenzel.

Ruhekuren. Alle Nervenärzte sind sich darin einig, daß bei der großen Mehrzahl von psychischen Ausnahmezuständen, in erster Linie bei akuten Gemütsverstimmungen, dann aber auch bei Erregungszuständen akuter wie auch chronischer Art sowie bei allen mit schlechter Nahrungsaufnahme einhergehenden Störungen größtmögliche körperliche Ruhe angezeigt ist, um weiterem Kräfteverfall vorzubeugen und dem Körper Gelegenheit zu geben, neue Kräfte zu sammeln. In dieser Absicht macht man gegenwärtig in psychiatrischen Anstalten weitgehenden Gebrauch von Liegekuren, deren Zweckmäßigkeit sich

täglich an ungezählten Kranken erweist. Dem Einwand, den man so oft von Angehörigen hört, das Bett zehre, kann jeder Psychiater Tausende von Fällen entgegenhalten, welche das Gegenteil beweisen. In vielen Fällen wirkt Bettruhe geradezu lebensrettend. — Auch bei nervösen, schwächlichen, skrofulösen Kindern, bei solchen ferner, die im Zustande chronischer Unterernährung in die Erziehungsanstalt gelangen, empfiehlt es sich, systematische R. bei gleichzeitiger reichlicher Ernährung anzuordnen, um zunächst einmal den Turgor vitalis etwas zu heben. Am besten legt man die Kinder in die freie Luft, der Jahreszeit entsprechend gekleidet oder auch umhüllt. Dazu gibt man Hygiama, Sanatogen, Plasmon oder andere derartige Präparate mit Nutzen. Ab und zu in regelmäßigem Turnus wird ein Spaziergang gemacht. — R. sind ferner indiziert bei allen durch „Muskelanarchie" charakterisierten Zuständen, spez. auch bei choreatischen Störungen. Hervorgehoben zu werden verdient es noch, daß die Anordnung von R. sehr geeignet ist, die Reizbarkeit und Erreglichkeit psychopathischer Kinder herabzusetzen und dem Ausbruch von Erregungszuständen vorzubeugen. Die dafür geeigneten Fälle unter den Kindern auszuwählen, ist indessen Sache des Arztes. Dannemann.

Ruhetremor s. unter Tremorformen.

Ruminieren (rumino, wiederkäuen) nennt man ein gelegentlich bei Hysterischen und Neurasthenikern anzutreffendes Symptom, welches darin besteht, daß bereits in den Magen gelangte Speisen wieder in den Mund heraufbefördert werden und ohne Ekelgefühl, oftmals sogar mit einem gewissen Wohlbehagen nochmals gekaut und verschluckt werden. Ursächlich wird eine Insuffizienz der Cardia (des Magenmundes) angeschuldigt oder auch eine Störung der Vagusfunktion angenommen. R. darf, wenn man es bei Kindern beobachtet, nicht ohne weiteres unter die „üblen Angewohnheiten" gerechnet bzw. mit erzieherischer Strenge bekämpft werden. Man beachte in solchen Fällen die Bemerkung betr. die Behandlung übler Angewohnheiten auf Spalte 60. — Man kann mit Janet auch von einem psychischen Ruminieren sprechen und versteht darunter den bei Zwangszuständen nicht selten anzutreffenden Drang zur beständigen Wiederholung stets der gleichen peinigenden Gedankenreihen. Dannemann.

Rußland, gegenwärtiger Stand der Schwachsinnigenfürsorge, s. unter Schwachsinnigenbildungs- und Erziehungswesen.

Rhythmus, Interesse Schwachsinniger an ihm, s. unter Aufmerksamkeit, Spalte 190.

S.

Sadismus s. unter Perversitäten.

Säbelbein s. unter Rachitis.

Sägert, Karl Wilhelm, Geh. Reg.-Rat, General-Inspektor des Taubstummenwesens in Preußen. Geboren am 29. Januar 1809 zu Bärwalde in der Neumark. Nach dem Besuch der Volksschule absolvierte er das Lehrerseminar zu Neuzelle von 1825 an und trat dann am 1. November 1828 an die königl. Taubstummenanstalt zu Berlin über. 1830 wurde er an die Königsberger Anstalt versetzt. 1831 bereiste er die Provinzen Pommern und Preußen, um das dortige Schulwesen kennen zu lernen. Im Oktober desselben Jahres wurde er nach Weißenfels berufen, wo er unter Harnisch und Hill wirkte. Um sich in seinem Wissen zu vervollkommnen, hatte er schon früher die Universitäten Berlin und Königsberg besucht. Er zeigte eine eminente Begabung für Sprachen. 1836 unterzog er sich in Halle einem Examen, das ihn zur Leitung eines Lehrerseminars berechtigte. Nachdem er noch einige Jahre an der Taubstummenanstalt Magdeburg, unter dem Propste Zerrenner, amtiert hatte, folgte er 1840 einem Rufe als Direktor an die königl. Taubstummenanstalt zu Berlin. In den kommenden unruhigen Zeiten diente er dem Könige Friedrich Wilhelm IV. oft als Ratgeber, wie er auch schon vorher Lehrer des nachmaligen Kaisers Friedrich gewesen war. Leider haben diese Gunstbezeugungen S. viele Feinde und Neider geschaffen. 1852 wurde er zum Mitgliede des Schulkollegiums der Provinz Brandenburg ernannt, worauf 1853 die Ernennung zum Generalinspektor erfolgte. Da alle diese und noch andere Ämter über seine Kräfte gingen, wurde er 1858 von dem Amte als Direktor der Taubstummenanstalt entbunden. Als seine Feinde fortfuhren ihn weiter mit Verdächtigungen zu verfolgen, beantragte er selbst eine Untersuchung gegen seine Person, aus der er glänzend gerechtfertigt hervorging. Körperlich und geistig frisch bis ins hohe Alter, erlag er den Folgen eines Unfalles am 16. September 1879.

Auch auf dem Gebiete des Schwachsinnigenwesens hat S. etwas geleistet. Veranlaßt wurde er hierzu im Jahre 1842 durch einen ihm zur Prüfung vorgestellten Knaben, der als blödsinnig erkannt wurde. Mit Eifer ließ S. die Bildung desselben beginnen und lange Zeit fortsetzen. Inzwischen bildete er sich theoretisch in diesem Zweige der Pädagogik fort. Der Minister Eichhorn ermunterte ihn, die Bildungsversuche an Schwachsinnigen auf privatem Wege fortzusetzen. Er eröffnete nunmehr ein Institut am 1. April 1845. Da S. vollständig unabhängig von Dr. Guggenbühl seine Tätigkeit begonnen hatte, so weichen seine Grundsätze in mancher Hinsicht von denen Guggenbühls ab, trotzdem er sogar eine ärztliche Ausbildung des Schwachsinnigenpädagogen geradezu fordert, die denn auch auf Heyer (s. d.) und Kern (s. d.) dergestalt einwirkten, daß diese nebst Kind (s. d.) jene Forderung erfüllten. Seine Anschauungen über die Schwachsinnigenbildung legte er in einem zweibändigen Werke „Über die Heilung des Blödsinns auf intellektuellem Wege", Berlin 1845 bis 1846, nieder. Seine in diesem Buche geoffenbarten Ansichten erfuhren eine ziemlich scharfe Kritik von seiten des Dr. Kern, der die angeblichen Heilungen

zurückwies, da diese unmöglich seien. S.s Anstalt ging 1858 an Dr. Heyer über, da ersterer infolge seiner vielen Ämter nicht so viel Zeit gewinnen konnte, sich der Sache dauernd zu widmen. Aber trotzdem verdient sein Name einen Ehrenplatz in der Geschichte dieser Disziplin.

Vgl.: *Walther*, Geschichte d. Taubst.-Bildungswes. S. 248. — *Sengelmann*, Idiotophilus. Bd. I, S. 82. — *Gerhardt*, Z. Geschichte u. Literatur d. Idiotenwesens i. Deutschland, S. 100. — *Kirmße*, K. W. Sägert, Eos, Bd. V, 1909. Kirmße.

Salaamkrampf s. Nickkrampf. Spalte 1168.

Sarkom s. Geschwulst. Spalte 682.

Sattelnase s. unter Syphilis.

Saturnismus bedeutet Bleivergiftung. Über die Symptome s. unter Encephalopathie, Spalte 453.

Satyriasis s. unter erotisch, Spalte 479 und Perversitäten, Spalte 1189.

Scabies s. Parasiten.

Schädel. Der S. (Cranium) ist derjenige Skeletteil, welcher das Gehirn umschließt; zugleich beherbergt er die Augen, den Gehörs- und Geruchsapparat und den Anfang des Verdauungskanals (Mundhöhle). Man unterscheidet den Teil des knöchernen Craniums, der das Hirn bedeckt, als Hirnschädel; zum Gesichtsschädel rechnet man die Knochen, die sich an der Bildung des Gesichts beteiligen. Der Schädelbasis steht das Schädeldach gegenüber. Das Schädeldach setzt sich aus den äußeren Weichteilen (Haut, Fascie, Muskelschicht, äußere Knochenhaut) und der knöchernen Schädelkapsel zusammen. Die Dicke der letzteren schwankt, ebenso wie die der Weichteile, individuell. Die dünnsten Stellen finden wir in den Augenhöhlen, die dicksten am äußeren Hinterhauptvorsprung. Der Hirnschädel besteht aus sieben Knochenteilen: Stirn- (Os frontale), zwei Scheitel- (Os parietale), zwei Schläfen- (Os temporale), Hinterhaupt- (Os occipitale, Occiput) und Keil- oder Wespenbein (Os sphenoidale). Die Knochen des Gesichtsschädels sind: je zwei Nasen-, Tränen-, Oberkiefer-, Joch- und Gaumenbeine, das Siebbein mit den unteren Nasenmuscheln, das Pflugscharbein und der Unterkiefer. Am Schläfenbein ist der sog. Warzenfortsatz und der davor gelagerte äußere Gehörgang bemerkenswert.

Die anatomischen Verhältnisse der Schädelbasis interessieren hier im Detail nicht. Es sei nur darauf hingewiesen, daß sie vermittels zahlreicher Löcher (Foramina) wichtigen Hirnnerven (Nervus opticus, oculomotorius und trigeminus) und arteriellen und venösen Hirnblutgefäßen den Durchtritt gestattet. Durch das größte Foramen der Schädelbasis, das große Hinterhauptloch, geht das verlängerte Mark in das Rückenmark über.

Der Binnenraum des Schädels (Cavum cranii) läßt drei als vordere, mittlere und hintere Schädelgrube bezeichnete Abteilungen unterscheiden. Die beiden letzteren sind durch die Felsenbeinpyramide, die beiden ersteren durch die Keilbeinflügel voneinander getrennt. Den ziemlich central gelegenen Grundstock der Schädelbasis bildet das vor dem großen Hinterhauptloch gelegene Keilbein. Im übrigen nehmen an der Bildung der Schädelbasis das Hinterhauptbein, das zum Schläfenbein gehörige Felsen-, das Sieb- und Stirnbein teil. — Der Schädel artikuliert durch die Condylen des Hinterhauptbeins mit dem obersten Halswirbel.

Die knöcherne Schädelkapsel besitzt eine bedeutende Elastizität. Kompressionsversuche haben ergeben, daß eine Verkleinerung des Querdurchmessers um 5—15 mm ohne Bruch möglich ist.

Die das Schädeldach zusammensetzenden Hauptknochen haben die Form von gebogenen, innen konkaven, außen konvexen Platten. Die prominentesten Partien der gebogenen Scheitel- und Stirnbeine bezeichnet man als Scheitel- und Stirnhöcker. Stark ragt auch der äußere Höcker der Hinterhauptschuppe vor (Protuberantia occipitalis externa). Am Stirnbein erheben sich von der Nasenwurzel bogenförmig oberhalb der Augenhöhlen nach außen verlaufende Wülste, die Augenbrauenbögen (Arcus superciliares). Zwischen ihnen liegt eine plane Fläche, die Glabella.

Die Außenfläche der Schädelkapsel ist glatt, die Innenfläche zeigt die Eindrücke gewisser Gehirnkonturen und die großen, den Hirnblutleitern und Arterien des Gehirns entsprechenden Furchen. Die Schädeldachknochen bestehen aus zwei kompakten Außenlamellen („Glastafeln") und einer porösen (spongiösen) Zwischensubstanz (Diploë). Die Knochen des S. sind durch knorpelige (an der Basis) und bindegewebige (am Schädeldach) Nähte miteinander verbunden, mit Ausnahme des Unterkiefers, der mit dem Schläfenbein durch ein echtes Gelenk zusammenhängt. Die Hauptnähte sind: die Kranz- oder Coronarnaht am hinteren Rande des Stirnbeins, die in der Mittellinie des Schädels zwischen den Scheitelbeinen verlaufende Pfeil- oder Sagittalnaht, die Lambdanaht zwischen Scheitelbeinen und Hinterhauptschuppe und die Schuppennaht zwischen Schläfenbein einer- und dem Keil-, Hinterhaupt- und Scheitelbein andererseits.

Am kindlichen S., bei dem die Verknöcherung der knorpelig und bindegewebig angelegten Schädelkapsel noch nicht vollendet ist, gestatten die Nähte eine gewisse Beweglichkeit und Verschieblichkeit der

Knochen gegeneinander. Da wo die Stirn- und Pfeilnaht, sowie die beiden Schenkel der Kranznaht zusammentreffen, besteht beim Neugeborenen eine trapezförmige, durch eine fibröse Membran geschlossene Knochenlücke, die sog. große oder Stirnfontanelle. Sie schließt sich meist im Verlaufe des zweiten Lebensjahres. Die kleine oder Hinterhauptfontanelle, die schon bei reifen Kindern nach der Geburt keine Knochenlücke mehr darstellt, ist der Berührungspunkt der Pfeil- und der beiden Schenkel der Lambdanaht.

Der Verknöcherungsprozeß der einzelnen Schädeldachknochen schreitet im allgemeinen vom Centrum nach der Peripherie. Bisweilen treten aber in den Nähten frühzeitig Knochenstückchen auf, die sich selbständig vergrößern, nicht mit den benachbarten typischen Knochenkernen verschmelzen, sondern durch Nähte sich verbinden, die sog. Naht- oder Schaltknochen (auch Wormssche Knochen genannt). Einige Schädelknochen zeigen Löcher (Emissarien), die als Kommunikationsöffnungen der intra- und extrakraniellen Venen dienen. Die bekanntesten sind die Foramina parietalia, am hinteren Abschnitte der Scheitelbeine zu beiden Seiten der Pfeilnaht gelegen, und die F. mastoidea, in der Schläfen-Hinterhauptbeinnaht, deren Fortsetzung in den großen venösen Querblutleiter im Schädelinnern mündet.

Der S. des reifen Neugeborenen zeigt folgende Maße (Schröder, Merkel):

a) der gerade (fronto-occipitale) Durchmesser von der Glabella bis zum Hinterhaupthöcker = 11¾ cm;
b) der große quere (biparietale) Durchmesser zwischen den beiden Scheitelhöckern = 9¼ cm;
c) der kleine quere (bitemporale) Durchmesser zwischen den beiden Kranznähten = 8 cm;
d) der Umfang des Schädels, gemessen um Glabella und Hinterhaupthöcker = 34 cm.

Nach der Geburt wächst der Schädel in verschiedenen Etappen. Die erste große Periode reicht bis zum 7. Lebensjahre, worauf ein Stillstand bis zur Pubertät eintritt; die zweite reicht von der Pubertät bis zum Abschluß des Schädelwachstums. Die erste Periode läßt wieder drei Abteilungen unterscheiden, in denen der S. in verschiedenen Dimensionen wächst:

a) von der Geburt bis zum Ende des ersten Lebensjahres — gleichmäßiges Wachstum mit besonderer Betonung des Hinterhauptes;
b) Wölbung der Hinterhaupt- und Scheitelgegend — stärkere Verbreiterung im Verhältnis zur Verlängerung der Basis;
c) stärkere Verlängerung der Schädelbasis — bedeutende Tiefenentwicklung des Gesichts.

In der zweiten Hauptperiode kommt es zu einer Verlängerung der Gesichtsbasis (kräftige Entwicklung des Stirnbeins, Vertiefung des Gesichts) und zu einer allseitigen Verbreiterung des S. Im ersten Jahre wächst der Kopf in die Länge und Breite 3 cm, vom ersten bis achten Jahre beträgt das Längenwachstum 2,0 cm, das Breitenwachstum 2,5 cm; vom achten bis zwanzigsten Jahre nach beiden Dimensionen 1 cm (vgl. Vierordt).

Der Rauminhalt des S. (Kapazität) wird durch die Volumetrie oder Cubage am skelettierten S. gewonnen, z. B. durch Ausmessung mit Wasser oder Quecksilber. Benedikt gibt als obere Grenze für typische Fälle 1750 ccm an. Was darüber ist, ist makrocephal (die sog. Cephalonen, Virchow). Die untere Grenze legt er auf 1250 ccm fest, das Mittel auf 1500 ccm. Beim neugeborenen Knaben beträgt der Schädelinnenraum 385 bis 450 ccm und steigt (nach den Daten der Bonner Schädelsammlung) am Ende des ersten Jahres auf 700—1000, ums zehnte Jahr herum bis über 1300 ccm. S. unter 1300 ccm Rauminhalt bezeichnet man als nanocephal, solche von 1300—1400 als emmetrocephal, von 1500 bis 1699 als encephal.

Bei der Messung des Kopfes ist zu unterscheiden zwischen Kopfmessung am Lebenden (Cephalometrie) und Messung des skelettierten S. (Craniometrie). Die letztere Methode liefert die genaueren Resultate, erstere ist die klinisch mögliche. Man kann die eine auf die andere umrechnen: die bei der Cephalometrie mit dem Bandmaße gewonnenen Bogenmaße sind im Mittel 6% größer als die craniometrischen, bei den linearen Maßen des Tasterzirkels ist die Differenz auf 1 cm zu schätzen (Benedikt). Die für die Schädelmessung wichtigsten Ermittlungen sind folgende:

1. Grundebene („deutsche Horizontalebene", durch die Frankfurter Verständigung bestimmt) ist „diejenige Ebene, welche bestimmt wird durch zwei Gerade, welche beiderseits den tiefsten Punkt des unteren Augenhöhlenrandes mit dem senkrecht über der Mitte der Ohröffnung liegenden Punkte des oberen Randes des knöchernen Gehörganges verbinden." Rieger verwendet zu seiner graphischen Darstellung des S. (vgl. unten) eine Grundebene, die durch den oberen Rand der Augen-

höhlen und durch den Hinterhaupthöcker (Protub. occipit. ext.) bestimmt wird.

2. Lineare (mit dem Tasterzirkel gemessene) Schädelmaße:
   a) Gerader Längendurchmesser (L), vom mittelsten Punkte zwischen den Stirnhöckern bis zum hintersten des Hinterhauptbeins; im Mittel beim Erwachsenen 16,5—19 cm.
   b) Quer- oder Breitendurchmesser (Q), zwischen den am weitesten voneinander abstehenden seitlichen Punkten des S.; im Mittel beim Erwachsenen 13,6—15,6 cm. Das Verhältnis des größten Längsdurchmessers zur größten Breite, in Prozentzahlen ausgedrückt, wird als Längenbreitenindex (J) bezeichnet $\left(J = \frac{Q \cdot 100}{L}\right)$; seine Mittelzahlen schwanken zwischen 75—80. Nach dem J wurden die Charaktere der S. eingeteilt in Langköpfe (Dolichocephalen), Mittelköpfe (Meso- oder Orthocephalen) und in Kurzköpfe (Brachycephalen). Nach der internationalen Bezeichnung der Schädelindices unterscheidet man:
      α) Dolichocephale Hauptgruppe:
         1. 55,5—59,9 extreme Dolichocephalie,
         2. 60,0—64,9 Ultra-Dolichoceph.
         3. 65,0—69,9 Hyper-Dolichoceph.
         4. 70—74,9 Dolichocephalie.
      β) Mesocephale Hauptgruppe:
         75,0—79,9 Mesocephalie.
      γ) Brachycephale Hauptgruppe:
         1. 80,0—84,9 Brachycephalie,
         2. 85,0—89,9 Hyper-Br.,
         3. 90,0—94,9 Ultra-Br.,
         4. 95,0—99,0 Extreme Br.

Nach Benedikt wird für die deutsche Bevölkerung ein S. als dolichocephal bezeichnet, der einen Index unter 75,0, als brachycephal der einen solchen über 87,0 hat. Für die in der Hauptsache jetzt lebenden brachycephalen Deutschen findet Weißbach bei Männern einen J von 80, bei Weibern von 83,1. — Beim Kopfe ist, verglichen mit dem S., der J um 2—3 höher zu rechnen.

Der größte Längsdurchmesser liegt in einer Sagittalebene, die auf der Grundebene senkrecht steht = Medianebene; sie teilt den symmetrischen S. in zwei Hälften. In der Medianebene liegen verschiedene wichtige Messungspunkte: der vordere mittlere Punkt des Hinterhauptloches (Basion) und der vorderste Punkt der Pfeilnaht (Bregma).

c) Die Entfernung vom Basion zum höchsten Scheitelpunkte heißt größte Scheitelhöhe (12—15 cm); die Entfernung vom Basion zur Nasenwurzel Schädelbasislänge (9—11 cm). Bei der Cephalometrie am Lebenden sind diese Maße durch die Ohrhöhe und die Seggelsche Grundlinie (vgl. unten) zu ersetzen. Das Verhältnis der größten Höhe zur größten Länge $\left(\frac{H \cdot 100}{L}\right)$ ist der Höhenindex. Man bezeichnet S. mit einem J über 75 als Hypsicephale, 70—75 Orthocephale und unter 70 als Platycephale.

Die Linie, die von der Stirnnasennaht als Tangente auf die Medianlinie des Alveolarfortsatzes des Oberkiefers gezogen gedacht ist, heißt Profillinie und der Winkel, den sie mit der deutschen Horizontalebene bildet, Profilwinkel. Beträgt dieser unter 82°, so spricht man von Prognathie, von 83 bis 90° von Orthognathie, über 90° von Hyperorthognathie (Frankfurter Verständigung). Ähnliche Bestimmungen des Profils sind gegeben durch den sog. Camperschen Gesichtswinkel, eingeschlossen von einer den Boden der Nasenhöhle und äußeren Gehörgang einerseits und den hervorragendsten Teil der Stirne über der Nase und den vordersten Alveolarvorsprung des Oberkiefers andererseits berührenden Linie. (Orthognathie 80° und darüber, Prognathie weniger als 80° bis zu 65° herab). Der v. Jheringsche Profilwinkel liegt zwischen der deutschen Horizontalebene einerseits und einer Linie, die die Stirnnasennaht mit dem hervorragendsten Punkte des Zahnfortsatzes des Oberkiefers verbindet. (Orthognathie 89—91°, Prognathie 76° und mehr, Opisthognathie 91° und mehr.)

Unter der Gesichtsbreite versteht man die Distanz der beiden Oberkiefer-Jochbeinnähte; unter Gesichtshöhe die Distanz zwischen der Mitte der Stirnnasennaht und der Mitte des unteren Randes des Unterkiefers.

3. Bogenmaße des S. (mit dem Bandmaße gemessen):
   a) Horizontalumfang = der Umfang rings um den S. über den Endpunkten des größten Längsdurchmessers (normales erwachsenes Mittel 52 cm; beim Weibe um 2 cm kleiner).
   b) Ohrbogen = zwischen beiden Öffnungen des äußeren Gehörganges (physiol. Breite 32—35 cm).
   c) Längsumfangbogen (sagittaler Umfang) = zwischen Nasenwurzel und hinterem medianen Punkte des Hinterhauptloches (physiol. Breite

34,1—39,0 cm); setzt sich zusammen aus:

α) medianem Stirnbogen = von der Nasenwurzel bis zum Bregma (11,1 bis 14,9 cm);

β) Scheitelbogen = vom vorderen bis hinteren Endpunkt der Pfeilnaht (10,1—14,4 cm);

γ) Hinterhauptbogen = vom hinteren Endpunkte der Pfeilnaht bis zum hintern medianen Punkte des Hinterhauptloches (9,1—13 cm);

δ) Längsumfang des Großhirnschädels = von der Nasenwurzel bis zur Prot. occipit. ext. (29,2 bis 34,5 cm);

ε) Interparietalbogen = $\delta - (\alpha + \beta)$; 4,6—7,6 cm.

Jeder Schädel- und Kopfmessung hat eine gründliche Besichtigung vorauszugehen, die das Vorhandensein von Asymmetrien, Offenbleiben von Nähten oder Fontanellen sowie pathologische Knochenprozesse feststellt. Die graphische Darstellung der Schädelmaße (Craniographie) ist in verschiedenen Methoden versucht worden. Die von Benedikt ersonnene, „optische Kathetometrie" will ich hier wegen ihrer Kompliziertheit nur erwähnen. Einfacher und für die Praxis empfehlenswerter, weil auch am Lebenden durchführbar, ist die Methode von Rieger. Ihre Technik muß im Original eingesehen werden.

In bezug auf die Kopfmaße der Kinder, besonders des schulpflichtigen Alters, sind die von O. Ranke gefundenen Werte von besonderer Wichtigkeit. Ich gebe hier nur die von ihm gefundenen Mittelwerte, während ich bezüglich der Maxima und Minima auf das Original verweise. Die Maße verstehen sich in mm wie folgt:

Alter in Jahren	Uh		Us		Ut		L		B		J		Oh		Gl	
	Kn.	M.	Kn.	M.	Kn.	M.	Kn.	M.	Kn.	M.	Kn.	M.	Kn.	M.	Kn.	M.
Neugeborene	347	334	209	194	195	185	121	118	99	94	81,5	80,7	—	—	—	—
1. Jahr	415	405	245	239	235	230	143	139	120	120	83,9	83,9	—	—	—	—
2. „	477	466	284	282	272	269	166	160	137	135	82,5	84,7	—	—	—	—
3. „	487	473	291	281	275	272	170	165	140	137	81,8	83,7	—	—	—	—
4. „	496	482	296	289	281	272	173	170	143	139	82,7	82,1	—	—	—	—
5. „	504	488	300	290	284	274	173	170	144	140	83,4	82,7	—	—	—	—
6. „	508	499	301	296	280	286	177	176	146	141	82,3	82,2	—	—	—	—
7. „	509	500	306	296	287	282	178	174	149	143	84,6	82,4	117,2	114,1	—	—
8. „	512	503	308	303	288	286	178	175	148	144	82,9	82,4	117,7	113,8	—	—
9. „	516	508	310	304	288	291	180	177	149	144	82,5	80,3	115,2	114,0	—	—
10. „	520	511	311	306	289	293	181	179	149	145	82,0	81,0	113,1	114,8	55,8	54,42
11. „	524	511	310	307	290	295	183	178	150	146	82,4	82,5	117,7	115,4	56,15	54,54
12. „	523	516	312	308	285	294	182	179	150	147	82,3	81,6	117,4	114,5	56,15	55,78
13. „	525	518	311	309	287	295	183	179	150	147	81,8	82,1	117,6	115,4	57,08	56,34
14. „	530	521	313	308	289	295	184	180	151	147	81,2	81,3	117,4	115,3	57,88	57,12
15. „	531	521	314	309	291	297	185	180	151	148	81,8	82,2	118,8	—	58,9	57,68

Uh = Horizontalumfang; Us = sagittaler Kopfumfang (von der Glabella bis zur Prot. occipit. ext.); Ut = transversaler Kopfumfang von der stärksten Erhebung der Linea temporalis der einen zur gleichen Stelle der anderen Seite); L = größte Länge; B = größte Breite; J = Längenbreitenindex; Oh = Ohrhöhe (zur Bestimmung der Entwicklung des S. in vertikaler Richtung; gemessen vom vorderen oberen Rande der rechten Traguswurzel bis zu dem senkrecht über der Mitte der Verbindungslinie beider Traguswurzeln gelegenen Punkte der Scheitelkurve); Gl = Grundlinie von Seggel (zur Bestimmung der Schädelbasisbreite; gemessen an der Entfernung der beiden Pupillenmitten voneinander beim Blick in die unendliche Ferne).

O. Ranke kann die alten Liharzikschen Wachstumsnormen nicht bestätigen. Er bemerkte nach einer enormen Zunahme der Kopfmaße im ersten Jahre nach der Geburt einen starken Abfall im dritten Jahre. Nach einigen Jahren geringer Zunahme findet sich dann bei den Mädchen im sechsten Jahre ein neuer Wachstumsantrieb. Bei den Knaben tritt er erst zwei Jahre später ein und verteilt sich auf zwei bis drei Jahre. Interessant ist bei den Rankeschen Beobachtungen, daß die Knaben für alle Kopfmaße größere Durchschnittszahlen aufweisen als die Mädchen. Innerhalb wie weiter Grenzen die Kopfmaße schwanken, ergibt sich daraus, daß die Minima des horizontalen Kopfumfangs bis zum fünfzehnten Jahre bei den Knaben weitaus, bei den Mädchen mindestens ein wenig kleiner sind als die entsprechenden Maxima einjähriger Kinder. Das gleiche gilt für die Länge und Breite des Kopfes.

Praktisch von Bedeutung ist das Verhältnis von Kopf- und Rumpfumfang. Jedes über den 15. Monat hinaus bestehende Überwiegen des Kopfumfanges über den der Brust spricht für eine pathologische Vergrößerung des ersteren (Schlesinger).

Die Annahme, daß enge Beziehungen zwischen Gehirn und S. bestehen, liegt nahe. Man suchte sie früher in falscher kausaler Richtung. Nicht die knöcherne Schädelkapsel formt die Konfiguration und Größe des Gehirns, sondern, sofern es sich nicht um parallele Proportionen handelt, bestimmt das Gehirn das Wachstum des S. Es ist ein Verdienst von Sommer, neuerdings darauf hingewiesen zu haben, daß abgesehen durch Druck von innen (z. B. beim Hydrocephalus) oder durch Muskelzug die Wachstumsverhältnisse des S. durch nervöse Einflüsse abgeändert werden können. Das Wachstum der einzelnen Schädelknochen, das sich an den Nähten vollzieht, soll ganz feste Beziehungen zu bestimmten Gehirnteilen haben. Diese üben einen trophischen Einfluß auf das Wachstum der Schädelknochen aus. Sind Gehirnpartien verletzt oder erkrankt, so bleibt das Wachstum der zugehörigen Knochen stehen. Sommer meint, daß der Einfluß ein gekreuzter sei: die linke Hirnhälfte beeinflußt trophisch die rechte Schädelseite und umgekehrt. Bei Porencephalie läßt sich zeigen, daß nicht nur die Knochen der Extremitäten, sondern auch des Schultergürtels und des S. auf der dem Hirndefekt entgegengesetzten Seite im Wachstum gestört sind. Bei dieser Betrachtungsweise gewinnen manche Schädeldeformitäten, die gewöhnlich unter dem äußerlichen Begriffe der Degenerationszeichen segeln, einen tieferen Sinn, z. B. Schädelasymmetrien. Durch Erkrankungen in einer Hirnhälfte kommt es zu Wachstumsstörungen an den Nähten der entgegengesetzten Schädelseite. Die Folgen sind: frühzeitiges Verwachsen, z. B. der rechten Kranznaht, schiefer Verlauf der Pfeilnaht von rechts hinten nach links vorn, starke Vorwölbung der linken Stirnseite und des linken Scheitelbeins.

Die Frage, inwieweit der Umfang des annähernd normalen Kopfes (von Deformitäten ganz abgesehen), im allgemeinen mit den geistigen Kräften wächst, mit anderen Worten, das Verhältnis von Kopfmaß zur Intelligenz soll hier nur gestreift werden. Es möge genügen, auf die Schwierigkeiten im Vergleich und auf die absolute Unzulänglichkeit der Zahlenerhebungen hinzuweisen, wenn man die Frage damit zu lösen glaubte, daß man möglichst viel Idiotenköpfe mit denen normaler Individuen vergleicht. Gerade die Rankeschen Untersuchungen haben gezeigt, innerhalb wie weiter Grenzen z. B. die Kopfmaße bei Kindern schwanken. Was nützt es also, wenn man findet, daß bei Idioten 60% der Untersuchten keine „normale" Kopfmaße aufweisen (Kellner)? Wertvoller sind die Angaben Rankes, daß die von ihm an Volksschülern beobachteten Minima der Schädelmaße auffallend oft mit der Angabe geringer geistiger Fähigkeiten zusammentrafen, und daß auch bei in ihrer Gesamtbildung wenig von der normalen Kopfform abweichenden und nur durch überaus kleine Maße auffallenden S. die am weitesten von den Normalminimis entfernten Maße bei tiefstehenden Idioten, geringere Abweichungen bei imbezillen Hilfsschülern gefunden wurden. Nicht weniger interessant ist der Befund Rankes, daß bei den Kindern, die als besonders intelligente, als erste der Klasse usw. bezeichnet wurden, die Kopfmaße und Indices durchaus dem Durchschnitte ihres Alters entsprachen. In einer kleinen Anzahl von ihnen nur fanden sich Maximalzahlen für die Kopfmaße, und zwar für die Kopflänge und den sagittalen Umfang. — Umfassende Untersuchungen von Eyerich und Löwenfeld an Erwachsenen und Kindern führten zu dem Ergebnis, daß der Kopfumfang kein sicheres Anzeichen für die intellektuelle Bedeutung und Bewertung eines Individuums ist. Moebius bleibt auf dem entgegengesetzten Standpunkte stehen (vgl. auch C. Röse).

Die Betrachtung der pathologischen Schädelformen unterliegt insofern Schwierigkeiten, als ein durchgreifendes, einheitliches Einteilungsprinzip fehlt. Die nachfolgende Darstellung ergibt, daß einerseits derselbe pathologisch-anatomische Prozeß verschiedene Störungen in der Schädelform, und daß andererseits ganz verschiedenartige Krankheitsprozesse gleiche oder ähnliche Schädeldeformitäten zeitigen können. Die endgültige Schädelform gestattet nicht ohne weiteres einen Rückschluß auf eine bestimmte Entstehungsart. Ich beschränke mich auf die wichtigsten Schädeldeformitäten und verweise gleichzeitig auf die diesbezüglichen speziellen Abhandlungen dieses Handbuches.

A. Nur ganz kurz zu erwähnen sind hier die schweren Mißbildungen des Schädeldaches, die gewöhnlich mit Entwicklungshemmungen des Gehirns einhergehen. In den höchsten Graden der Mißbildung fehlen die knöchernen und häutigen Teile des Schädeldaches, und die Reste des Hirngewebes liegen, von einem gefäßreichen Bindegewebe bedeckt, frei auf der Schädelbasis. Man bezeichnet diesen Zustand als Acranie oder Cranio-

schisis. Er geht manchmal Hand in Hand mit einer ausgedehnten Spaltbildung des knöchernen Rückenmarkskanals (Rachischisis), sowie mit mehr oder weniger unvollkommener Anbildung von Gehirnsubstanz (Fehlen makroskopisch sichtbarer Gehirnteile = Anencephalie). Auch ein teilweises Fehlen (Agenesie) der Schädelknochen kommt vor, z. B. totaler Defekt der Scheitelbeine.

B. Von größter Wichtigkeit sind die Fälle abnormer Kleinheit des S., die Mikrocephalie (s. Art. Mikrocephalie). Wenn man von denjenigen kleinen abnormen S. absieht, welche mit schweren Mißbildungen des S. und des Gehirns zusammentreffen, so muß als Mikrocephalie eine abnorme Kleinheit des S. bezeichnet werden, bei der das Gehirn im ganzen in der Entwicklung zurückgeblieben, abnorm klein, aber frei von gröberen Deformitäten und Defekten ist (Marchand). Dazu kommt als weiteres Charakteristikum, daß es sich um abnorme Kleinheit des Kopfes außerhalb der Proportionalitätsverhältnisse des Körpers handelt, daß also ein kleiner S. auf einem normal großen Rumpf sitzt. Ist das Größenverhältnis zwischen Kopf und Körper nicht gestört und nehmen beide gleichmäßig an dem Zwergwuchs teil, so spricht man von Nanocephalie. Die reine Mikrocephalie ist eine Sekundärerscheinung, die auf eine Bildungshemmung des Gehirns zurückzuführen ist. Das Wachstum des S. bleibt proportional der Kleinheit des Gehirns zurück. Die Schilderung des äußeren Habitus des Mikrocephalen ist übereinstimmend: An dem kleinen S. springt die niedrige Stirn zurück (rückfliegende Stirn), die Wölbung des S. ist gering, die Stirnhöcker sind kaum angedeutet, die Augenbrauenbogen stark entwickelt, die gebogene Nase springt vor, das Kinn tritt zurück. Die Prognathie des Profils ist zuweilen stark. Überwiegt die subnasale Prognathie die nasale und tritt der Unterkiefer stark zurück, so daß der prominenteste Punkt des Gesichts (mit Ausschluß der Nasenbeine) am Alveolarfortsatze des Oberkiefers gelegen ist, so kommt die sog. Aztekenphysiognomie zustande. Am auffallendsten ist bei der Mikrocephalie die Verkleinerung des Hirnschädels im Verhältnis zum Gesichtsschädel. Man hat eine tierähnlich kleine Schädelkapsel, einem menschlichen Gesichte aufgesetzt, vor sich. Das Hinterhaupt ist wenig ausgebildet und der Gesamteindruck des Tierähnlichen wird noch dadurch erhöht, daß die Hinterhauptfläche sich bei der Mikrocephalie nach aufwärts neigt, so daß die Prot. occipit. ext. höher steht als die interna. Weber hat an mehreren mikrocephalen S. die sagittalen Durchmesser mit starken Kanten von der Bogenform abweichen sehen. Sowohl der zur Scheitelhöhe aufsteigende, als auch der zu den Stirnhöckern abfallende Teil der Sagittalkurve verlief fast geradlinig. — Die Kopfhaut des Mikrocephalen ist dick und bei hochgradiger Mikrocephalie wegen des stärkeren Wachstums der äußeren Weichteile mit Längsfurchen und Wülsten bedeckt. Man kann bei Mikrocephalen die Schädelhaut in großen Falten abheben und in ihr den kleinen S. wie in einem Sacke hin und her schieben (H. Vogt).

Zu den Mikrocephalen rechnet man diejenigen erwachsenen Individuen, welche eine Schädelkapazität unter 1150 und einen Horizontalumfang unter 480 mm (Männer) resp. 475 mm (Weiber) haben. In der Literatur (vgl. Marchand) sind zahlreiche Fälle niedergelegt, die eine geradezu enorme Verkleinerung der Schädelkapazität (740—296 ccm!) und der Schädelmaße aufweisen. So sind bei Erwachsenen Horizontalumfänge bis 32,4 bei einem Sagittalumfang von 21,0 und einem Ohrbogen von 17,2 berichtet!

Die Untersuchungen über das Wachstum mikrocephaler S. (H. Vogt) geben über das Zustandekommen der Deformität interessante Aufschlüsse. Das lebhafteste Wachstum liegt in den frühesten Jugendjahren, dann tritt ein vorzeitiger Stillstand ein. Der Schädelumfang wächst nur in geringerem Maße als in der Norm. Der Längsdurchmesser ist (vom Umfang abgesehen) dasjenige Maß, welches sich am stärksten verändert, am wenigsten Ohrbogen (als Ausdruck der Kopfhöhe) und Schädelbreite. Die größte Differenz besteht im Wachstum des Hirn- und Gesichtsschädels. Derjenige Teil des S., welcher nur durch Wachstumsvorgänge des Gehirns bestimmt wird, wächst wenig. Die von der Ausbildung der Sinnesorgane mitbestimmte Schädelbasis zeigt zwar in ihren Maßen gegen die Norm eine Verringerung der Zunahme, aber keinen völligen Stillstand (Längsdurchmesser, Kopfumfang, Querdurchmesser). Die Maße des Gesichtsschädels wachsen beim Mikrocephalen nach ungefähr normalem menschlichem Typus, daher bei fast allen Mikrocephalen die größere Gesichts- und die geringere Schädelbreite.

Das Verhalten der Schädelnähte, denen man früher bei dem Zustandekommen der Mikrocephalie eine ausschlaggebende Bedeutung beimaß, ist verschieden. In einzelnen Fällen kommen unbestreitbar frühzeitige Verknöcherungen einzelner oder aller Nähte, besonders der Verbindungen der Schädelbasis (Virchow) vor. Wahrscheinlich handelt es sich dabei nicht um eine kausale, sondern um eine der Mikrocephalie koordinierte Erschei-

nung. Weil der S. nicht mehr wächst, verknöchern die Nähte. Weber weist mit Recht auf die v. Guddenschen Experimentaluntersuchungen hin, bei denen es nach doppelseitiger Unterbindung der Arteria carotis bei jungen Tieren zu Verkürzungen der Schädelknochen, teils mit, teils ohne Nahtverknöcherung kam. In einzelnen Fällen von Mikrocephalie sieht man Offenbleiben der Nähte, überzählige Nähte und Schaltknochen. Übrigens sollen nach Tacquet im Museum Broca mehr als 40 Mikrocephalenschädel aufbewahrt sein ohne frühzeitige Nahtverknöcherung. Daß die irrige Ansicht von dem ursächlichen Zusammenhang frühzeitiger Nahtverknöcherung mit der Mikrocephalie und sekundär mit der Behinderung des Gehirnwachstums zu fruchtlosen chirurgischen Maßnahmen (Lannelongue, Craniectomie s. Spalte 377) geführt hat, sei hier nur beiläufig gestreift.

Die Ursache der Mikrocephalie ist überhaupt noch wenig geklärt. Man weiß, daß in manchen Familien mehrere Geschwister mikrocephal sind. Die bekannt gewordene Mikrocephalin Helene Becker hatte vier gleichgeartete Geschwister. Auch eine Art gleichartiger Vererbung z. B. von Mutter auf Tochter wird berichtet. Über das Verhältnis des Kretinismus zur Mikrocephalie liegen keine beweisenden Angaben vor. In dem von Virchow beschriebenen Falle der Margarete Mähler handelte es sich wohl um eine Kombination beider Krankheiten. Wenn C. Vogt die Mikrocephalie als einen atavistischen Zustand im Sinne der Darwinschen Lehre bezeichnet, so ist damit das Problem nur hinausgeschoben. Verschiedentliche pathologische Prozesse anderer Art (Porencephalie, Hydrocephalus) können bislang nicht mit Sicherheit für die Mikrocephalie verantwortlich gemacht werden, wenn auch zuweilen Koinzidenz beider Befunde stattfand. Andere Theorien von dem Entstehen der Mikrocephalie (intrauteriner Druck auf den S.; mangelhafte Entwicklung des Gefäßsystems, ungewöhnliche Engheit der Carotiden, Klebs) sind noch zu wenig gestützt. Einen kausalen Zusammenhang der Rachitis mit Mikrocephalie hat Hansemann in seinen beiden Fällen rachitischer Mikrocephalen selbst abgelehnt.

C. In den meisten Punkten das Gegenstück zur Mikrocephalie ist die Hydrocephalie, der angeborene oder bald nach der Geburt auftretende Wasserkopf. Der sich besonders in den seitlichen Hirnhöhlen ansammelnde Hydrops bewirkt eine oft ans Monströse grenzende Ausdehnung der Hirnhemisphären und sekundär der Schädelkapsel, deren Konfiguration wegen der bestehenden Fontanellen und Nähte sehr dehnbar ist (s. Art. Hydrocephalus). Gerade entgegengesetzt der Mikrocephalie betrifft die Vergrößerung hauptsächlich den Hirnschädel, zu dem im Verhältnis der Gesichtsschädel auffallend klein erscheint. Der Horizontalumfang ist stark vergrößert (es sind Umfänge von 60—80—100 cm berichtet!), ebenso der Sagittalumfang, größte Länge und Breite. Die kleine Schädelbasislänge kontrastiert dagegen. An der mächtigen Kugel des Hirnschädels fällt die Ausbuchtung der Schläfen und die breite vorgewölbte (vorfliegende) Stirn auf, die die Augenhöhlen überragt, die ebenso wie die Ohröffnungen nach abwärts gedrückt erscheinen. Das Hinterhaupt ist stark gewölbt. Die Schädelgruben sind weit und flach, die hintere und mittlere durch die abgeplattete Felsenbeinpyramide kaum voneinander getrennt. Die einzelnen Schädelknochen sind mangelhaft verknöchert; ganze Partien der Stirn- und der Scheitelbeine sind noch bindegewebig, die Fontanellen groß, prall gespannt, die Nähte klaffend, mit Schaltknochen versehen. Die Knochenplatten sind dünn. Am Lebenden ist die Kopfhaut gleichfalls gespannt-verdünnt, von durchschimmernden Venen durchzogen und der Haarwuchs spärlich. — Partielle Hydrocephalien, bei denen ein einseitiger, auf eine Hemisphäre beschränkter Ventrikelhydrops zu einer Vorwölbung einer Schädeldachseite führt, sind seltener (vgl. den interessanten, von Weber mitgeteilten Fall).

Die Diagnose des hydrocephalen S. unterliegt in ausgeprägten Fällen keiner Schwierigkeit. Schwieriger ist die Frage, wie leichte Hydrocephalien exakt erkannt werden können. O. Ranke machte darauf aufmerksam, daß man zu diesem Zwecke diejenigen Maße verwenden soll, welche das Charakteristische für die Deformität, die übermäßige Vergrößerung in den ganzen Seitenpartien des Kopfes bei normaler Entwicklung der Schädelbasis ziffermäßig ausdrücken. Er empfiehlt zur Messung der Schädelbasisbreite die Seggelsche Grundlinie (vgl. oben), die an Lebenden leicht zu messen ist, neben der Mastoideal- und kleinsten Stirnbreite. Durch Vergleich dieser und der die Basislänge ausdrückenden Maße (Bertillonsche Schädellänge = von der Nasenwurzel bis zur tiefsten Stelle unterhalb der Prot. occipit. ext. am Planum nuchale, als Ausdruck der Schädelbasislänge) mit der größten Breite und Länge des Kopfes läßt sich am ehesten die Diagnose sich entwickelnder Hydrocephalien ermöglichen.

Auch bei Rachitis kommt eine Schädelform vor, die an Hydrocephalie erinnert. Es gibt eine Kombination von Rachitis und Hydro-

cephalie, die sich am S. ausprägt, wobei der kausale Zusammenhang beider Erkrankungen hier nicht erörtert werden soll (rachitisch-hydrocephaler S.). Die Ähnlichkeit liegt dabei vor allem in der abnormen Größe des S. (Kopfbreite und Längenbreitenindex), den großen, auch im dritten und vierten Lebensjahre noch offenstehenden Fontanellen und den klaffenden Nähten. Als Unterscheidungszeichen dient, neben etwaigen sonstigen ausgesprochen rachitischen Symptomen (trapezförmige Gestaltung des Unterkiefers, hohe Gaumenwölbung, Rosenkranz, Schwellung der unteren Enden der Vorderarmknochen, Verkrümmungen der Unterschenkel) die Tatsache, daß beim rachitischen S. die breite Stirn steil ansteigt, die Stirn- und Scheitelhöcker stark hervortreten, so daß die rundliche Form des hydrocephalen S. einer mehr viereckigen Platz macht. Beim rachitischen Kopfe sind übrigens die Nähte nie so klaffend wie beim Wasserkopfe, und die große Fontanelle nicht hart gespannt, sondern weich und eindrückbar. — Die Unterscheidung zwischen hydrocephalem und rachitisch-hydrocephalem S. wird um so schwerer, wenn es sich nicht um frische, sondern um die Beurteilung ausgeheilter Fälle handelt. Charakteristisch bleibt für den rachitisch vergrößerten S., daß die Schädelbasis an der Vergrößerung teilnimmt und die für die hydrocephale Form typische Einziehung der Basispartie unter der ballonartigen Wölbung des Hirnschädels fehlt. Die Rachitis führt zur Brachycephalie. Dabei ist das Hinterhaupt meist abgeflacht und die verbreiterte Stirne vorgeschoben, manchmal die Stirnbreite geringer und die größte Breitenentwicklung in der hinteren Scheitel- oder Hinterhauptsgegend gelegen (Birnform des S.). Vgl. den Art. Rachitis!

D. Handelte es sich bei der Mikro- und Hydrocephalie um Schädelformen, die auf eine primäre Erkrankung des Gehirns zurückzuführen waren, so kommen andere Schädeldeformitäten mehr durch pathologische Knochenprozesse zustande. Hier sind, abgesehen von den bereits erwähnten schweren Anlagemißbildungen Störungen in der Verknöcherung der Schädelknochen zu nennen. Durch Vermehrung der als Centra für die Ossifikation dienenden Knochenkerne kommt es zur Bildung der schon angeführten Naht- oder Schaltknochen. Die Lostrennung der Spitze der Hinterhauptschuppe (des schon gewöhnlich im dritten Fötalmonate mit der Hinterhauptschuppe verschmelzenden Os interparietale) bezeichnet man als Inkaknochen (Os Incae). Die Lambdanaht weist besonders gern Nahtknochen auf. Durch reichliche Schaltknochenbildung in ihr kommt es zu einer tiefen Einsattelung zwischen Hinterhaupt- und Scheitelbein, dem sog. Stufenschädel (Bathrocephalie). Ein abnorm langes Offenbleiben der Schädelnähte ist schon bei der Hydrocephalie erwähnt. Daß aber nicht immer nur mechanische Momente (gesteigerter Druck im Schädelinnern) am Offenbleiben der Nähte schuld sind, sondern eine mangelhafte Wachstumstendenz der Knochen, zeigen die Fälle von Mikrocephalie mit erhaltener Stirnnaht. Die frühzeitige Verknöcherung (Verschmelzung) der Schädelnähte (Synostose) muß in vielen Fällen als die Urasche von Schädeldeformitäten angesehen werden. Die Nähte schließen sich, wenn der Wachstumstrieb der Knochen aufhört (vgl. oben). Bekanntlich war schon Virchow geneigt, die Gesichtsbildung des Kretins, die Einziehung der Nasenwurzel, auf eine frühzeitige Synostose des Os tribasilare, d. h. auf eine frühzeitige Verknöcherung der Nahtknorpel zwischen den beiden Teilen des Keilbeinkörpers (Os sphenoidale basilare anterius und posterius) und dem Basisteile des Hinterhauptbeines (Occipitale basilare) zurückzuführen. Auch der Verwachsung der Nähte der Schädeldachknochen legt er Bedeutung bei und formulierte im allgemeinen das Resultat dahin, daß Verwachsung einer Naht jedesmal eine Verkürzung des Schädels in dem senkrecht auf der verkürzten Naht stehenden Durchmesser und eine Verlängerung in der Richtung der verwachsenen Naht bedinge. Diese Ansicht besitzt nicht allgemeine Geltung. Zum mindesten hat die alte Ansicht Virchows, daß die vorzeitige Synostose der Schädelbasis die Grundlage der Mikrocephalie sei, ihre Bedeutung eingebüßt (vgl. oben).

E. Für eine große Zahl von Schädelasymmetrien (Craniostenosen-Schädelverengungen) bleibt aber sicher die Ansicht Virchows zu Recht bestehen. Man unterscheidet nach Virchow:

1. schrägverengte (schiefe) S. (Plagiocephalie, Schiefköpfigkeit) mit Synostose einer Kranz- oder Lambdanaht;
2. querverengte (lange) S.:
   a) durch Synostose der Pfeilnaht (Dolichocephalie oder, in höheren Graden, Skaphocephalie = das Schädeldach gleicht einem umgekehrten mit dem Kiel nach oben sehenden Kahn, die Parietalknochen fallen dachförmig ab);
   b) durch Synostose der Pfeilnaht mit starker Entwicklung der Gegend der großen Fontanelle (Sphenocephalie = Keilköpfigkeit);

c) durch Synostose der Scheitel- und Keil- oder Schläfenbeine (Klinocephalie = Sattelköpfigkeit);

3. längsverengte (kurze) Schädel, durch Synostose beider Lambda- oder beider Kranznähte:

a) hintere Synostose:

α) Synostose der Scheitelbeine mit der Hinterhauptschuppe (Pachycephalie = Dickköpfe);

β) Synostose der Scheitelbeine mit dem Hinterhaupt- und den Schläfenbeinen und kompensatorischer Entwicklung der Fontanellengegend (Oxycephalie = Spitzköpfe);

b) obere vordere und seitliche Synostose:

α) Synostose von Stirn- und Scheitelbeinen (Platycephalie = Flachköpfe);

β) partielle Synostose von Stirn- und Scheitelbeinen in der Mitte der Hälfte der Kranznaht (Trochocephalie = Rundköpfe);

c) untere mittlere Synostose: frühzeitige Synostose von Grund- und Keilbein (einfache Brachycephalie).

F. Im Anschluß hieran sei eine Schädeldeformität erwähnt, die L. Meyer als Cranium progenaeum beschrieb. Das Profil des progenäen S. hat eine entfernte Ähnlichkeit mit den Gesichtern, mit denen man die Kalenderzeichen des zu- und abnehmenden Mondes verziert findet. Die Stirne springt steil vor, die lange Nase prominiert wenig, das Gesicht ist schmal und flach, die Wangen gehen in grader, in der Gegend der Mundspalte leicht konkaver Linie in die spitz vorspringende Kinngegend über. Das Gesicht erscheint von Stirn und Kinn eingerahmt. Der ganze Unterkiefer überragt den Oberkiefer und die Schneide- und Eckzähne des letzteren werden bei geschlossenem Munde von denen des ersteren vollständig bedeckt. Das zurücktretende schmale Gesicht wird auch seitlich von einem voluminös ausgebauchten S. überragt. L. Meyer ist geneigt, den Ausgangspunkt dieser Deformität im Hinterhaupte zu suchen, und zwar in Geburtsvorgängen (Zange), die das Hinterhaupt einem stärkeren Drucke aussetzen. Er fand den unteren Teil der Hinterhauptschuppe scharf umgebogen und flach gestellt, wie beim Neugeborenen, den oberen Teil steil zwischen beide Scheitelbeine eingekeilt. Das wachsende Gehirn dehnt den S. vorn und seitlich aus; die Schädelbasis, hinten von den Partes condyloideae eingeengt und vorn und seitwärts von der Schädelkapsel überwuchert, wird vorn und seitwärts nach unten gebogen. Der Oberkiefer wird kurz und schmal und gerät in ortho- oder opistognathe Stellung.

G. Noch viel deutlicher als bei der Progenäität sieht man den Einfluß mechanischer Momente auf Deformitäten in der Schädelbildung in dem ebenfalls von L. Meyer beschriebenen skoliotischen und kyphotischen S. Der kyphotische S. (bei Verbiegungen der Wirbelsäule nach hinten) ist ein „occipitaler Senkschädel". Die Hinterhauptschuppe ist herabgetreten. Es kommt zu einer Knickung der Schädelbasis zwischen Hinterhauptbein und Wespenbein (sphenoidale Kyphose). Dabei rückt der vordere Rand des Hinterhauptdaches nach vorne, die Linie zwischen ihm und der Nasenwurzel wird verkürzt, der Oberkiefer und namentlich sein Alveolarfortsatz wird nach vorn geschoben (alveoläre Prognathie). Der skoliotische S. (bei seitlichen Ausbiegungen der Wirbelsäule) weist eine Verschiebung beider Schädelhälften in sagittaler Richtung auf; das Hinterhaupt verläuft in diagonaler Richtung. Dieser Verschiebung folgen die Scheitel-, weniger die Stirnhöcker. Die nach hinten verschobene und wenigstens in ihrem Occipitalteile auch breitere Schädelhälfte befindet sich stets auf der Seite, die der dorsalen Skoliose entgegengesetzt ist. Die Breite beider Schädelhälften ist auch verschieden. In der breiteren, nach hinten verschobenen sind sämtliche Furchen und Kanäle weiter als auf der anderen. Für das Zustandekommen dieser Deformität scheint die auch den Wirbelsäuleverkrümmungen zugrunde liegende Rachitis prädisponierend zu wirken.

H. Es erübrigt noch, auf die Rachitis des S. kurz einzugehen. Der äußeren Konfiguration des rachitischen S. ist bei der Erörterung des rachitischen Hydrocephalus bereits gedacht. Während einesteils die Deckknochen des S., namentlich die des Hinterhaupts, durch Schwund des Knochengewebes sehr dünn werden, findet sich an anderen Stellen durch gefäßreiche periostale Wucherungen eine flache und poröse Osteophytenbildung, die von der Außenfläche her schließlich die ganze Schädeldecke durchsetzen kann und zu einer Verdickung der Knochen führt. Besondere Prädilektionsstellen sind die Stirn- und Scheitelhöcker. Der Schwund der Hinterhauptknochen, der weiche rachitische Hinterkopf (Craniotabes, Elsässer) soll durch Resorption des Knochens von innen infolge des Drucks des Gehirns beim Liegen auf dem Hinterkopf zustande kommen. Vielleicht hängt mit demselben mechanischen Momente das abgeflachte rachitische Hinterhaupt zu-

sammen. Bei der Ausheilung der gefäßreichen, verdickten und porösen Knochenpartien kommt es zur Verhärtung bis zu einer elfenbeinartigen Beschaffenheit (spongioide Verknöcherung). Die Osteoporose verwandelt sich in eine Osteosklerose (Hansemann). So verschwindet die Diploë der Schädelknochen, die Nähte erscheinen an der Außenseite des S. teilweise verstrichen. Andererseits findet man an rachitischen S. zuweilen Persistenz der Stirnnaht und der Naht zwischen Schuppe und Basisteil des Hinterhauptknochens. An einzelnen S. ist der Verlauf der Pfeil- und Lambdanaht in einer durch die Kopfschwarte hindurch fühlbaren Furche in ihrem ganzen Verlaufe abzutasten. An der Innenfläche des sklerotischen Schädeldaches ist das löcherig-poröse Aussehen erhalten. — Charakteristisch für Schädelrachitis sind gewisse beachtenswerte Verschiebungen der Schädelbasis. Hier ist zu nennen eine Eintreibung des Hinterhaupts von unten her durch die Wirbelsäule. Die Wirbelsäule drückt das Hinterhaupt von unten nach innen, so daß manchmal bei der Betrachtung des Schädelinnenraums die Basis und die Seitenteile des Hinterhauptbeins in derselben Ebene liegen, wie das Felsenbein (Platybasie). Bei starker Neigung des S. nach hinten drückt die Wirbelsäule auf die vordere Partie der Basis des Hinterhauptbeins, ja sogar gegen den Keilbeinkörper. Dadurch wird letzterer in die Höhe gehoben und der Clivus gegen das Hinterhauptloch sehr schräg gestellt. In beiden Fällen erklärt sich das stärkere Auseinanderweichen der Scheitelbeine im Verhältnis zum Hinterhaupt auf rein mechanische Weise, ebenso die überwiegende Brachycephalie bei Rachitis (Regnault). In anderen Beobachtungen (Merkel) erscheint die Schädelbasis dadurch, daß der weiche S. um eine durch die Condylen des Hinterhaupts verlaufende Achse sich nach vorn und hinten senkt, geknickt. Diese Knickung ist insofern von Bedeutung, als sie durch Annäherung des vorderen und hinteren Randes des Foramen jugulare dessen Lumen verengt und dadurch ein Hemmnis des venösen Blutabflusses aus dem Gehirn bedingt. So ist es auch bei diesen S. kein zufälliger, sondern ein kompensatorischer Befund, daß die Emissarien, namentlich die Foramina mastoidea und parietalia zuweilen erheblich (bis zu Federkieldicke) erweitert erscheinen. — Die wichtigsten äußeren Charaktere des rachitischen S. seien hier nochmals zusammengestellt: Starkes Prominieren der Stirn- und Scheitelhöcker, viereckige oder birnförmige Gestalt des S., sattelförmige Einbuchtung in der Gegend der großen Fontanelle (Klinocephalie), Abflachung des Hinterhaupts oder starkwinklige Knickung in der Höhe des Occipitalhöckers.

Literatur: *Benedikt,* Schädel- und Kopfmessung, Eulenburgs Realenzyklopädie der ges. Heilkunde, 3. Aufl. XXI. Bd. — *Eyerich u. Löwenfeld,* Über die Beziehungen des Kopfumfanges zur Körperlänge und zur geistigen Entwicklung, Wiesbaden, Bergmann 1905. — *Hansemann,* Zwei Fälle von Mikrocephalie mit Rachitis, Bibliotheca medica, C. Heft 11; Stuttgart, Erwin Nägele, 1899. (Ausführliche Literatur!) — *Hansemann,* Die Rachitis des Schädels, Berlin 1901, August Hirschwald. (Ausführliche Literatur!) — *Kellner,* Über Kopfmaße bei Idioten, Allg. Zeitschr. f. Psych. Bd. 58. — *Kirchhoff,* Die Höhenmessung des Schädels, besonders der Ohrhöhe, Allg. Zeitschr. f. Psych. Bd. 59. — *Marchand,* Mikrocephalie und Mikrencephalie, Eulenburgs Realenzyklopädie der ges. Heilkunde, 3. Aufl. Bd. XV. — *L. Meyer,* Über Crania progenaea, Arch. f. Psych. Bd. I. — *L. Meyer,* Der skoliotische Schädel, Arch. f. Psych. Bd. VIII. — *Möbius,* Geschlecht und Kopfgröße, Halle, C. Marhold, 1903. — *O. Ranke,* Anthropometrische Untersuchungen an gesunden und kranken Kindern mit besonderer Berücksichtigung des schulpflichtigen Alters, Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl. 1905. — *Regnault,* Des altérations craniennes dans le rachitisme, Thèse de Paris 1888. — *Rieger,* Eine exakte Methode der Craniographie, Jena, Gustav Fischer, 1885. — *C. Röse,* Beiträge zur europäischen Rassenkunde und die Beziehungen zwischen Rasse und Zahnverderbnis, Berlin, Verlag der Archiv-Gesellschaft (Separatabdruck aus dem Arch. f. Rassen- und Gesellschaftsbiologie 1905/6). — *Schlesinger,* Über die Beziehungen zwischen Schädelgröße und Sprachentwicklung, Inaug.-Diss., Breslau 1902. — E. *Schmidt,* Anthropologische Methoden, Leipzig, Veit & Co., 1888 (gute Anleitung!). — *Sommer,* Nervöse Veranlagung und Schädeldifformität, Allg. Zeitsch. f. Psych. Bd. 53. — *Sommer,* Diagnostik der Geisteskrankheiten, Berlin u. Wien, 1901. — *Tacquet,* De l'oblitération des sutures du crâne chez les idiots, Paris 1892. — *Vierordt,* Anatomische, physiologische und physikalische Daten und Tabellen, 2. Aufl. Jena, Gustav Fischer, 1903. — *Virchow,* Zur Pathologie des Schädels und des Gehirns, Gesammelte Abhandlungen, Frankfurt 1856. — *H. Vogt,* Über das Wachstum mikrocephaler Schädel, Neurol. Centralbl. 1906. — *Weber,* Über pathologische Schädelformen, Handbuch der pathol. Anatomie des Nervensystems von Flatau, Jacobson u. Minor, Berlin, S. Karger, Artikel 40.

Strohmayer.

Schädelmessung s. unter Schädel.

Schaltknochen s. Schädel.

Scharlach. Zu den sog. akuten Exanthemen zählende, in hohem Grade kontagiöse Krankheit, deren Erreger noch unbekannt sind. Die Übertragung erfolgt bei Kindern oft durch Wäsche, Benutzung infizierten Spielzeugs. Der Ansteckungsstoff haftet an derartigen Dingen oft monatelang. Die Inkubationszeit ist kurz. Dann setzt die Erkrankung mit plötzlichem Temperaturanstieg oder unter Schüttelfrost ein und es erscheint das Scharlachexanthem, von dessen Färbung die Krankheit den Namen führt. Es dauert 3—4 Tage. Dabei bestehen hohe Temperaturen. Das Bewußtsein ist getrübt. In der Mehrzahl der Fälle ist eine mehr oder weniger schwere Angina (Halsentzündung) vorhanden, die so oft den Patienten verhängnisvoll wird und zu weiteren Komplikationen (Mittelohreiterungen, Gehirnhautentzündungen) führen kann. In der zweiten Krankheitswoche fällt langsam das Fieber, falls es zur Genesung kommt. Die Haut blaßt ab und stößt sich in Lamellen, größeren Fetzen (im Gegensatz zur kleienartigen Masernabschuppung) ab. Solange dieser Prozeß dauert, besteht noch die Gefahr der Ansteckung fort. Gefährliche Komplikationen der Krankheit sind Nieren-, Mittelohr-, Hirnhautentzündungen. Beziehungen des Sch. zum Schwachsinn s. unter Infektionskrankheiten, Spalte 865 ff.

Schiefhals s. Kopfnicker, Spalte 916 und Krüppel, schwachsinnige, Spalte 978.

Schielen s. unter Auge, Spalte 209.

Schilddrüse s. Kretinismus, Spalte 920 und Kropf, Spalte 937.

Schlaf. Psychophysiologisches. Der Sch. der Schwachsinnigen unterscheidet sich nicht wesentlich von demjenigen der Normalen. Das Schlafbedürfnis ist häufig, besonders bei den Erethischen herabgesetzt; manche sind überhaupt schwer zu Bett zu bringen. Nicht selten findet sich aber auch das Entgegengesetzte. In einigen Fällen beobachtete ich bei Schwachbefähigten leichterer Grade im Pubertätsalter periodisch auftretende, sich auf Tage bis Wochen erstreckende Anfälle von Schlaftrunkenheit, mit 14—20stündigem täglichen Sch. Hier und da war denselben eingestandenermaßen exzessive Onanie vorangegangen. — Die Schlaftiefe scheint im Durchschnitt ebenfalls normal zu sein. Wie bei Psychopathischen überhaupt, wird dieselbe bei den Schwachsinnigen häufig sowohl durch kleinere Aufregungen des alltäglichen Lebens, als auch durch periodisch, ohne äußeren Anstoß auftretende innere Erregungen vermindert. Öfters wird in der Periode des Einschlummerns Onanie getrieben; von manchen wird dieselbe anscheinend auch im tiefen Sch., automatisch ausgeführt. Übermäßig tiefer Sch., oft mit nächtlichem Bettnässen verbunden, ist ebenfalls eine häufige Erscheinung. Relativ oft hören wir auch bei den Schwachsinnigen von äußerst unruhigem Sch., von Zuständen des Nachtwandelns. Epileptische, eklamptische Anfälle treten bei manchen Schwachsinnigen ausschließilch im nächtlichen Sch. auf.

Das Traumleben der Schwachsinnigen erscheint im allgemeinen bei den tiefer stehenden ein äußerst dürftiges, bei den leichteren Schwachbefähigten ein demjenigen der Normalen nahestehendes zu sein. Bei den intellektuell höher stehenden finden sich öfters erotische, auch mystische, sowie mit Angstzuständen einhergehende Träume.

Doch ist es im allgemeinen nicht leicht, von den Schwachsinnigen Zuverlässiges über ihre Träume zu erhalten, da die Traumerinnerung eine undeutliche und häufig mit Erinnerungen an tatsächlich Erlebtes vermengt ist.

Hygienisches: Bezüglich der Hygiene der Schlafräume der Schwachsinnigen gilt das nämliche, als bezüglich derjenigen der Normalen. Nur ist bei tieferstehenden auf ihre gesteigerten Ausdünstungen, eventuell auf ihre Unreinlichkeiten bei Bestimmung der Bettzahl eines Schlafraumes besondere Rücksicht zu nehmen.

Unruhiger Sch., schweres Einschlafen, Zustände von Nachtwandeln sind in fast allen Fällen durch Vermeidung von Aufregungen in den Abendstunden, frühzeitiges leichtes Nachtmahl, besonders aber durch Darreichung entsprechender, genügend großer Dosen von Bromsalzen, eventuell direkter Schlafmittel (Chloral usw.) ohne Schwierigkeiten zu beheben. Gute Dienste leistet auch eine Abwaschung beim Zubettgehen mit einer Lösung von 2 Teilen Wasser, 1 Teil Spiritus. Abreibungen am Abend wirken häufig aufregend. Dagegen läßt sich bei größeren abendlichen Aufregungszuständen mittels lauwarmer Bäder von 32° C mit ½—1stündiger Dauer zumeist Beruhigung und ungestörter Sch. erzielen. S. auch im Art. Pflege, häusliche, med. Teil.

Literatur: *Sante de Santis*, I Sogni, Abschnitt: I sogni dei frenastenici S. 206—209. Torino 1899. — *M. Sciuti*, I sogni dei pazzi, Atti d. V. congr. internaz. di Psicologia etc. Roma 1905, S. 551. Ranschburg.

Schlaflähmung. Infolge längeren Drucks auf einen motorischen Nerven kann es zu vorübergehenden oder länger dauernden Lähmungserscheinungen im Gebiete des von ihm versorgten Muskelgebietes kommen. Das bekannteste Beispiel ist die Lähmung des Nervus

radialis (Speichennerv) infolge Druck auf den Arm bei aufruhendem Kopfe. Man gebe, um gegen ein derartiges Vorkommnis gesichert zu sein, sorgfältig acht auf die Lage, welche ein Kind im Schlafe einnimmt, und kontrolliere insbesondere auch hierauf in den Schlafsälen der Erziehungsanstalten! Manche Kinder rollen sich förmlich gewohnheitsmäßig im Bette halb oder ganz in Bauchlage. Bei ungünstiger Haltung eines Armes lastet dann bisweilen der ganze Körper auf diesem, und am Morgen zeigt eine erhebliche Bewegungsbeschränkung an, daß eine Nervenschädigung stattgehabt hat: die Muskeln an der Streckseite des Unterarms versagen den Dienst, die Hand hängt schlaff herab, Supination des Unterarms ist unmöglich, ebenso Streckung der Finger usw.

Dannemann.

Schlaganfall s. Apoplexie, Spalte 141 ff.

Schlottergelenk s. unter Krüppel, schwachsinnige, Spalte 971.

Schlundsondenernährung s. unter Fütterung, künstliche, Spalte 620.

Schmid, Sigismund, Prior des Ordens der Barmherzigen Brüder. Geboren am 11. Februar 1819 zu Wien, wirkte als Prior seines Ordens in Graz, Bayern, Algersdorf und Kainbach. Nachdem er schon verschiedene wohltätige Anstalten, oft mit großen Hindernissen errichtet hatte, suchte er auch eine Idiotenanstalt für das Herzogtum Steiermark ins Leben zu rufen. Er verhandelte mit verschiedenen Ortschaften, doch stets vergeblich. Da schenkte 1878 ein gewisser Bergmann aus Graz sein Landgut Kainbach für eine Kretinenanstalt. Trotz der größten Schwierigkeiten von seiten der Obrigkeit und der Mitbrüder S.s begann dieser dennoch ohne alle Hilfsquellen das Werk in Angriff zu nehmen. Mit erfinderischem Geiste schaffte er die Mittel herbei. Leider wurde er mitten aus seiner Arbeit durch den Tod am 7. April 1882 herausgerissen, ohne sein Werk vollenden zu können, das nun einem anderen Zwecke dienstbar gemacht wurde. Wie ihm gebührt auch einem anderen armen, unbekannten katholischen Geistlichen, der anfangs als Ökonom im Kloster St. Nicolai bei Nancy wirkte und später als Pfarrer zu Rosières aux Salines in den fünfziger Jahren des vorigen Jahrhunderts eine Erziehungsanstalt für Kretinen zu gründen suchte, ein ehrendes Andenken. Die Anregung hierzu hatte er durch einen Besuch des Abendberges erhalten. Die Einrichtung des Hauses hatte der emsige Priester schon vollendet, doch fehlten ihm die Mittel zum Unterhalte und zur Pflege der Kinder. Er wandte sich an den Bischof von Nancy und an den französischen Kaiser. Sowohl der Kirchenfürst als auch der Napoleon III. lehnten die Hilfe ab. Durch diese Teilnahmlosigkeit noch lange nicht entmutigt, suchte der edle Mann sein Werk dennoch zu erhalten. Er versammelte eine Anzahl kretinischer Kinder um sich, allein die eigene Gemeinde entzog sie ihm wieder, damit nicht etwa Rosières die „Kretinenstadt" genannt würde. Mit schwerem Herzen mußte er sein Unternehmen aufgeben.

Vgl.: Zeitschr. f. d. Idiotenwesen, III. Jahrg., 1882, Nr. 1. — *Disselhoff*, Die gegenw. Lage d. Kretinen, 1857, S. 40.

Kirmße.

Schmierkur s. unter Quecksilber und Syphilis.

Schneidezähne s. Dentition, Spalte 404.

Schreck s. unter Angst, Spalte 62; Affekt, Spalte 15; Jntimidation, Spalte 878. Sch. als Ursache hysterischer Anfälle und Lähmungen s. unter Hysterie, Spalte 785.

Schreibkrampf ist eine sog. koordinatorische Beschäftigungsneurose. Der Krampf innerhalb der bei der Schreibtätigkeit in Anspruch genommenen Muskeln tritt nur dann ein, wenn der Versuch des Schreibens unternommen wird, während er bei anderen Verrichtungen sich nicht einstellt. Überanstrengung durch allzu vieles und anhaltendes Schreiben spielt ursächlich die wichtigste Rolle. Daneben findet sich oft eine nervöse Veranlagung. Auch ungünstige Eigenschaften der Schreibmaterialien (z. B. harte spitze Federn, welche zwingen, während des Schreibens einen kräftigen Druck auszuüben, ungeeignete dünne Federhalter) und ungünstige Handhaltung beim Schreiben (z. B. die falsche Methode, bei welcher nur der kleine Finger den Stützpunkt der Hand abgeben muß) sind von Bedeutung für das Zustandekommen der Störung.

Der Umstand, daß bei den befallenen Personen außer beim Schreibakt keinerlei Motilitäts- oder Sensibilitätsanomalien zu finden sind, hat zu der Vermutung (Duchenne, Hammond) Anlaß gegeben, daß es sich um zentral bedingte Funktionsstörungen handelt. Dafür spricht auch in gewissem Sinne die Beobachtung, daß oft nach dem Erlernen des Schreibens mit der linken Hand auch diese in Mitleidenschaft gezogen wird. Nach anderen (Romberg) soll es sich um eine Reflexneurose handeln, d. h. ein krankhafter Reizzustand in den sensiblen Muskelnerven löst motorische Erscheinungen aus. Wieder andere glauben einen Schwächezustand der Antagonisten der Schreibmuskeln in letzter Linie als Ursache anschuldigen zu müssen.

Das Leiden pflegt sich langsam zu entwickeln. Unsicherheit, Unbeholfenheit, Müdigkeitsgefühl in Hand und Arm gehen zumeist längere Zeit voraus. Psychische Einflüsse (Furcht, die Berufstätigkeit nicht mehr ausüben zu können, bei Kindern auch Furcht vor Strafe wegen schlechter Schrift) beschleunigen oft die Entwicklung des Leidens zur vollen Höhe. Manchmal geht es noch längere Zeit bei psychischer Ruhe gut, während Erregung, die Empfindung des Beobachtetwerdens, eine Zunahme der Erscheinungen bedingt. — Man kann drei Arten des Schr. unterscheiden. 1. Die spastische Form. Tonische und klonische Krämpfe einzelner Muskeln, speziell derjenigen des Daumens und des Zeigefingers. Sie ist am häufigsten. 2. Die tremorartige Form, das Schreibzittern. Finger, Hand, Vorderarm oder auch die ganze Extremität werden beim Schreibversuch von

Muskelzittern befallen. 3. Die paralytische Form. Es besteht kein eigentlicher Krampf, kein Zittern, aber lähmungsartiges Schwächegefühl. Dünne, blasse Schrift, große auseinander gezerrte Buchstaben. Schr. ist ein sehr hartnäckiges Leiden. Grundbedingung der Therapie ist zunächst lange Enthaltung des Schreibens. Weiter kommen in Betracht allgemeine Hebung des körperlichen und psychischen Befindens, Galvanisation. Von großer Wichtigkeit ist die Prophylaxe des Schr. Leichte Haltung und Federführung ist anzustreben. Die Schule soll keine Kalligraphen heranbilden, sondern nur eine gleichmäßige, leserliche Handschrift dem einzelnen beibringen. Mechanische Hilfsmittel beim Schr., wie z. B. dicke Federhalter oder das sog. Nußbaumsche Bracelet, besitzen natürlich nur geringen Wert, da sie das Leiden selbst natürlich in keiner Weise zu beeinflussen vermögen. Dannemann.

Schreibunterricht. Auf dem Lektionsplane der Schulen für geistesschwache Kinder — seien es Anstalts- oder Hilfsschulen — finden wir auch Schönschreibunterricht angesetzt. Die Kinder haben auf der Unterstufe schreiben gelernt, sie können Schreibschrift von der Wandtafel und aus der Fibel und gedruckte Lesestücke aus dem Lesebuche abschreiben. Nun setzt das Schönschreiben genau wie in der Normalschule als gesondertes Fach ein und bleibt bis zum Ende der Schulzeit ein Teil des Stundenplanes. Das Ziel des Schönschreibunterrichtes soll sein die feste Eingewöhnung einer reinlichen, deutlichen, gefälligen und geläufigen Handschrift. Allerdings werden wir bei den wenigsten unserer Schüler zu einem befriedigenden Endergebnis unserer Bemühungen gelangen. Der mehr oder weniger große Mangel an Formen- und Schönheitssinn, ein oft irrender Zahlensinn, das mangelnde Gefühl für Reinlichkeit und Akkuratesse, die Gleichgültigkeit gegen die Arbeit, das zerfahrene, flüchtige Wesen, die manuelle Ungeschicklichkeit hindern die Erfolge des Schreiblehrers ungemein. Wenn sich auch eine strenge Proportionalität und ein Parallelismus der Schriftzüge und eine den Gesetzen der Ästhetik entsprechende Formenschönheit schwerlich erreichen läßt, so müssen doch die Kinder, welche als erwerbsfähig aus der Schule entlassen werden, eine klare und deutliche Handschrift besitzen, damit sie sich bei den mit ihnen verkehrenden Menschen eine gewisse Wertschätzung auch nach dieser Hinsicht hin verdienen können. Als erste Aufgabe des Sch. sei die Gewöhnung an Reinlichkeit hingestellt; bei den meisten Kindern gilt es mehr, Unsauberkeit abzugewöhnen. Die Hände müssen rein sein, damit das Schreibheft innen und außen vor Schmutz und Fett bewahrt bleibt. Unser wichtigstes Schreibmaterial, die Tinte, reizt viele unserer abnormen Kinder zu großer Unreinlichkeit. Viele Schüler fassen nicht den Federhalter, sondern die Feder zwischen die Finger, dadurch werden die Fingerspitzen und namentlich die Innenfläche des Mittelfingers voll Tinte, welche sich dann auf die Schreibfläche überträgt. Weiterhin können die Kinder schwer die Tiefe des Eintauchens der Feder in das Tintenfaß abmessen, die Feder faßt zuviel Tinte, diese wird auf Bank und Buch verloren und schließlich durch Wegwischen mit dem Finger zu vertilgen gesucht. Die üble Erfahrung, daß dadurch der Klecks größer wird, verhütet nicht öftere Wiederholungen. Die Unfähigkeit des Kindes, die Feder nicht zu voll eintauchen zu lassen, muß beim Einfüllen des Tintenfasses berücksichtigt werden, es fasse also wenig Tinte. Ein zwischen den Federspitzen hängendes Fäserchen wird von unseren Schwachen nicht gleich entfernt, die Schrift wird dadurch dick und unsauber; beim Bemühen, das Fäserchen zu beseitigen, werden die Finger der linken Hand durch die große Ungeschicklichkeit arg beschmutzt. Der Schreiblehrer hat als zweite Hauptaufgabe seines Unterrichts die Gewöhnung seiner Schüler an eine gesundheitlich richtige Körperhaltung zu betrachten. Abgesehen von anatomischen Veränderungen der Wirbelsäule und des Knochengerüstes des Brustkorbes, welche vielen Schwachsinnigen eine gerade Haltung nicht ermöglichen, sind es üble Eigenarten, die energisch bekämpft werden müssen. Ein Kind z. B. dreht den Kopf beim Schreiben soweit nach rechts, daß es die Schreibfläche nur mit dem linken Auge streift; ein anderes legt den Kopf ganz auf den linken Arm und schielt nach der Federspitze hin; ein drittes hält den Federhalter bei durchgedrücktem Zeigefinger krampfhaft fest, damit den ersten Anfang zu einem später auftretenden Schreibkrampf gebend. Choreatischen oder anderweitig nervös aufgeregten Kindern, die an Nerven- und Muskelzuckungen leiden, muß gestattet sein, den rechten Arm beim Schreiben bis zum Ellenbogen ganz aufzulegen, um eine recht große Stützfläche dem unruhigen Arme zu gewähren. Kindern mit gestörten oder gehemmten Muskelbewegungen, besonders des rechten Armes, muß der Arzt durch Bäder, Elektrizität, Massage zu helfen suchen. Eine gerade Körperhaltung mit freier Brust und genügendem Abstande der Augen von der Schreibfläche wird wesentlich durch zweckmäßige Subsellien und durch eine richtige Lage des Heftes günstig beeinflußt.

Unsere geistesschwachen Kinder sollen in der Schreibstunde die deutsche und, wo es sich erzielen läßt, die lateinische Schrift erlernen und üben. Die Buchstaben beider Alphabete nehme man in ungefähr folgender, genetischer Aufeinanderfolge vor:

i n m u ü e ei — o ö a ä j q g r v w — d t k ſ l b f h ch ſch — y x s p z ß ſp.

O Ö A Ä Q G S St N M — R V W X Z P U Ü Y — F I J C L B K H D T E.

i u ü n m v w r e c o ö a ä x s z l b f t d h k ch ck ß j y q g p.

O Q C G E H — U Y V W A — T F S L P R B D I J H K Z V W N M.

Die Ziffern 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0.

I II III IV V VI VII VIII IX X XI XII XIII XIV XV XVI XVII XVIII XIX XX.

Der Lehrer schreibt den zu übenden Buchstaben an die Wandtafel, zerlegt ihn in seine einzelnen Züge und bespricht ihn mit den Kindern, dabei sollen nur die einfachsten Bezeichnungen zur Anwendung kommen, die sich beschränken dürften auf: Auf- und Abstrich, Keilstrich, runder Bogen, Linie. Wegzulassen sind Benennungen wie: Rechts- und Linksoval, großer Vorschwung usw. Wir wollen das Gedächtnis unserer Debilen nicht unnötigerweise beschweren. Da es für manche Kinder schwer sein wird, die Vorschrift auf der entfernt stehenden Wandtafel auf ihre Buchzeilen zu übertragen, muß der Lehrer die Vorschrift im Buche des Schülers selbst wiederholen. Möglichst jede Zeile im Buche soll das mit roter Tinte ausgeführte Muster haben, eine Forderung, welche bei unseren schwachbesetzten Klassen leicht zu erfüllen ist. Eine oft wiederholte, unnachsichtliche Korrektur bringe die Kinder dazu, ihre Schriftbilder denjenigen des Lehrers ähnlich zu gestalten. Man lasse nie zuviel üben, je länger die Übung dauert, je mehr Zeilen von einer Form gebildet werden, desto flüchtiger und schlechter werden gewöhnlich die Zeilen. Der Duktus sei einfach gehalten, alle unnötigen Vorbogen und Schnörkel müssen weggelassen werden, doch muß sich die Hilfsschule immerhin nach dem ortsüblichen Duktus richten. Um eine bestimmte Proportionalität in die Schriftzüge zu bringen, benutzt man das Liniensystem. Allgemeine Vorschriften über die Mittel-, Ober- und Unterlängen und ihr Verhältnis zueinander erübrigen sich hier, da auch bei Benutzung der Schreibhefte meist auf die an den anderen Ortsschulen gebräuchlichen Rücksicht genommen werden muß. Für unsere Schwachen nehmen wir drei Liniaturen in Gebrauch. Zuerst das Vier(Doppel-)liniensystem, dann das Dreiliniensystem und zuletzt die einfache Linie. Die Doppellinien geben die Maße an für die Grundbuchstaben, für die Ober- und Unterlängen. Hefte mit dieser Liniatur werden wir am häufigsten und längsten gebrauchen müssen, denn unsere Schwachen haben kein so ausgebildetes Augenmaß, um selbständig die Größenverhältnisse zu finden. Mit Vorsicht ist bei älteren Schülern die obere Grenzlinie für die Höhe der Kleinbuchstaben wegzulassen und die Anwendung der einfachen Linie sei nur den am weitesten vorgeschrittenen und in der Erzeugung einer regelrechten Schrift am sichersten gewordenen Schülern gestattet. Kurz vor der Schulentlassung müssen die Schüler auch versuchen, einmal ohne Linie zu schreiben, man benutze dazu Postkarten oder Zettel für Anfertigung von Mitteilungen, Entschuldigungen oder Anzeigen für die Zeitung. Zu verwerfen sind Liniensysteme, die mehr als vier Linien benutzen, bei denen gestrichelte oder punktierte Linien vorkommen, bei denen jedes System von dem vorhergehenden oder nachfolgenden abgelöst und zwischen diesen ein Zwischenraum ist. Die Grundlinie sei stets etwas stärker gedruckt als die Distanzlinien. — Ist ein Buchstabe geübt, sind die Fehler bei Herstellung desselben seitens des Schülers erkannt und vermieden worden, so wird er im Wort, auf der Oberstufe im Satz verwandt und beide, Wort und Satz, müssen kalligraphisch schön und geläufig geschrieben werden. Hier setzt der Sch. ein, die übrigen Fächer zu unterstützen. Er nimmt die Wörter und Sätze aus dem jeweiligen Sachunterricht, er stellt sich in den Dienst der Rechtschreibung. — Bei unseren Geistesschwachen gilt es hauptsächlich die Fehler zu bekämpfen, welche ich in meinem Art. Die Schrift und die Schriftstörungen der Geistesschwachen eingehend geschildert habe.

Der Lehrer suche die Schiefertafeln, die Tagebücher, die Aufsatz- und Diktathefte nach den eigenartigen Fehlern ab und behandle sie in der Schreibstunde. — Schüler, welche während des Schreibens „nicht bis drei zählen können", einzelne Teilzüge oder ganze Buchstaben auslassen oder unnötigerweise wiederholen, müssen, um sie an Aufmerksamkeit zu gewöhnen, Wörter üben mit vielen wiederkehrenden, gleichartigen Teilzügen, z. B. immer, nun, und, Wille, murren. Die falschen Wortbilder Aaus, Aauf, Uund, Uufer müssen aus dem Gedächtnis durch die oft wiederholten und daher im Sch. fleißig zu übenden richtigen Wortbilder verdrängt werden. Die zu den bekannten Verstellungen der Buchstaben in den Wörtern neigenden Kinder müssen sehr viele derartige Wörter schreiben, sie müssen scharf beobachtet werden, daß sie das mit roter Tinte vorgeschriebene Wortbild

in richtiger Reihenfolge der Buchstaben wiedergeben. Auch gebe man ihnen gleichartige Wörter mit verschieden gestellten Buchstaben und dadurch veränderter Bedeutung zum abwechselnden Niederschreiben. Man lasse z. B. üben: Brot — Bart — Braten. Beil — Blei — Balken — Blatt. Brust — Burg — Bruch. — Durch Benutzung eines solchen Übungsmaterials verbessern wir die Rechtschreibung und bringen in die mechanische Tätigkeit der Schreibstunden regen Wechsel. Das stumpfsinnige Wesen wird aufgerüttelt, die Gedankenflucht wird gehemmt und Geist und Hand zu zielbewußter Arbeit gezwungen. Als Hauptzweck, nicht nur nebenher, haben wir die Kinder eine gute Handschrift gelehrt. Stets aber sei der Schönschreibunterricht der persönlichen Eigenart eines jeden Schülers gerecht; er suche, wie jeder Unterricht es soll, die spezifischen Schwächen, die ihre Ursachen entweder in der gering entwickelten Intelligenz oder in manueller Unbeholfenheit haben, zu heben und andererseits vorhandene Anlagen zur Erzeugung einer netten Handschrift zu erwecken.

Literatur: *E. Meier,* Lehrplan für den Unterricht im Schönschreiben. Frankenberg i. S. — *J. Löhr,* Anleitung zur Erteilung des Schreibunterrichts in der Volksschule. Trier. — *E. Schulze,* Der erste Lese- und Schreibunterricht in der Hilfsschule. Kinderfehler 1903. — *E. Schulze,* Die schriftlichen Arbeiten in der Hilfsschule. Zeitschr. f. Beh. Schw. u. Epilep. 1905.

Weniger.

Schreikrämpfe. Hysterische Insulte können durch die begleitenden, starken psychischen Affekte eine besondere Färbung erhalten derart, daß die Kranken fortgesetzt konvulsivisch lachen oder auch laut weinen, schluchzen und schreien.

Als Schreikrämpfe, auch schreiende Krämpfe bezeichnet man indessen im Volke auch bisweilen den echten epileptischen Insult. Auf die Bezeichnung kann, weil zu Irrtümern führend, ganz verzichtet werden.

Schrift und Schriftstörungen. Der Ausschluß illustrativer Beigaben zu diesem Werke bringt es mit sich, daß auch Faksimilia von Schriftproben nervöser, psychopathischer, geisteskranker oder geistesschwacher Personen nicht gegeben werden können. Ohne solche Faksimilia aber in eine analytische Betrachtung ihrer besonderen Charakteristika im Gebiet des schriftlichen Ausdrucks einzutreten, ist unmöglich. Wir beschränken uns somit darauf, denen, welche auf diesem Gebiete sich zu informieren wünschen, einige Schriften namhaft zu machen.

Mancherlei über die graphologischen Eigentümlichkeiten Minderwertiger findet sich in den Publikationen der deutschen graphologischen Gesellschaft (Verlag des Instituts f. wissensch. Graphologie in München), in dem Archiv für gerichtliche Schriftuntersuchungen von Meyer und Schneickert (Barth, Leipzig), den Schriften von Hans H. Busse (ebenfalls vom Institut f. wissensch. Graphologie verlegt). Verwiesen sei ferner auf die Probleme der Graphologie von Klages (Barth, Leipzig 1910) sowie auf Georg Meyers „wissenschaftliche Grundlagen der Graphologie", einem etwas älteren Werk (1901), das eingehend die Stellung der Graphologie im Gebiete der Psychodiagnostik einer Betrachtung unterzieht. Von älteren Schriften seien erwähnt: Erlenmeyer, Die Schrift (Stuttgart 1879) und Preyers Psychologie des Schreibens (Hamburg-Leipzig 1895). Schöne, instruktive Beispiele für die Eigenarten der Schrift angeboren Schwachsinniger, an Dementia paranoides, Katatonie, Hysterie, Epilepsie Leidender sowie auch nervöser Kranker (Chorea, Idiotie bei organischer Hirnkrankheit) bringt das aus der Gießener Klinik stammende Buch von Rudolf Köster „Die Schrift bei Geisteskrankheiten". (S. Barth, Leipzig 1903). Den Versuch, aus Schülerschriften auf die charakterologischen Eigenschaften der Schreiber zu schließen, unternimmt Ammon im Anhang eines kleinen Buches „Ich kenne dich" (Stuttgart, Schwabacher), ohne daß aber diesem Versuche besonderer wissenschaftlicher Wert beigemessen werden kann. Von fremdsprachlichen Arbeiten sei genannt: de Fursac, Les écrits et les dessins dans les maladies nerveuses et mentales. 1905. — Weiteres über Schriftstörungen bei organischen Erkrankungen, Schriftblindheit usw. s. in den Artikeln Agraphie (Spalte 22ff.), Alexie (Spalte 28ff.) und Aphasie (Spalte 132ff.). — Vgl. auch die Artikel Beschäftigungsneurose (Spalte 270), Chorea (Spalte 365), Schreibkrampf (Spalte 1372), Spiegelschrift und Tremor.

Dannemann.

Schrift und Schriftstörungen bei geistesschwachen Kindern, pädogogische Bemerkungen über. Ein normales Kind lernt schon im ersten Schuljahre schreiben; es kann abschreiben und nach Diktat niederschreiben. Das geistig geschwächte Kind erreicht dieses Ziel so schnell nicht; es erlangt auch nicht die Vollkommenheit in der Schreibkunst wie sein gleichaltriger, geistig gesunder Genosse. Die vielen Grade der Geistesschwäche können nach der Ausübung der Schrift stufenweise geordnet werden. Insassen von Idiotenanstalten, die auf der niedersten Stufe des Geisteslebens stehen, lernen nie schreiben. Einige bringen

es wohl dazu, den Stift täuschend leicht zu handhaben, was aber auf das Papier gebracht wird, sind verworrene, nur entfernt an unsere Buchstaben erinnernde Formen. Meist sind es immer wiederkehrende Züge, die unserem s oder d ähneln. Der untere Grad der Bildungsfähigkeit wird sich dadurch kennzeichnen, daß er mechanisch die Schriftbilder nachmalen lernt, Verständnis für das Gekritzel fehlt. Die folgende Gruppe idiotischer Kinder schreibt Schreibschrift aus der Fibel oder von der Wandtafel ab und lernt mühsam lesen. Geistig höher stehen diejenigen Kinder, die Druckschrift in Schreibschrift übertragen und lesen können. An der Grenze der geistigen Normalität stehen die Schüler in den Oberklassen der Hilfsschulen. Sie schreiben selbständig, sie können nach Diktat schreiben, fertigen kleine Aufsätze und beherrschen die deutsche und lateinische Schrift. Betrachten wir die Schreibhefte minderwertiger Kinder nach den Anforderungen, welche man schon an das Äußere der Schreibhefte stellt, so fällt uns die mehr oder minder große Unreinlichkeit auf. Wir werden Bücher sehen, die von Klexen und Verschmierungen strotzen. Ihre Inhaber sind meist erethisch veranlagte, flatterhafte, zur Geschwätzigkeit neigende Kinder. Andere Kinder hüten sich mit peinlicher Gewissenhaftigkeit gegen Verunzierungen der Hefte, können es aber nicht unterlassen, ihre Buchstaben nachträglich auszubessern, sie zu übermalen, durchzustreichen. Jede Seite zeigt mehrere solcher Versuche. — Die Schriftzüge psychopathisch belasteter Kinder lassen die Proportionalität vermissen. Ganz besonders tritt Unregelmäßigkeit in der Schrift auf, wenn die Kinder auf die einfache Linie oder ganz frei schreiben sollen. Andererseits ist aber auch das Liniennetz gar kein Hindernis für die zu groß oder zu klein hingesetzten Buchstaben. Auffallend ist meist das unrichtige Verhältnis zwischen den Ober- und Unterlängen gegen die Kleinbuchstaben. Ferner wird die Schrift unsymmetrisch durch die wechselnde Richtungslinie der Buchstaben, sie neigen einmal nach rechts, einmal nach links, auch stehen sie einmal senkrecht. Die Stärke der Grundstriche ist variierend; ein Kind schreibt so dünn wie Spinnfäden, ein anderes spreizt die Feder stark auseinander. Die Entfernung der Buchstabenteile, namentlich der Grundstriche ist ungleichmäßig, sehr oft sind die Wörter soweit auseinandergezerrt, daß nur ein oder zwei Wörter auf die Zeile kommen. Diese Verschwendung der Schreibfläche wird durch ein immer weiteres Einrücken in die Zeilen noch vermehrt. Je tiefer der geistige Standpunkt des Schreibenden ist, desto unregelmäßiger und verworrener werden die einzelnen Schriftzüge sein, die Zeilen werden nicht auseinander gehalten, sondern ineinander geschrieben. Im Laufe meiner Praxis hatte ich Gelegenheit, einen Knaben mehrere Jahre zu beobachten, der als Schüler einer höheren Bürgerschule durch einen Schreck einen Nervenchok erlitt, nach und nach in seinen Leistungen zurückblieb, einer Anstalt übergeben werden mußte, schließlich verblödete und starb. Als normaler Schüler war er im Besitz einer vorzüglichen Handschrift, sie war klar, deutlich und ausgeschrieben. Nach seinem Unfall konnte man sein anfangs exaltiertes Wesen in den verwirrt werdenden Schriftzügen wiedererkennen, je mehr er geistig tiefer sank, wurde seine Schrift unklar, winzig klein und verschwommen. In forensischer Beziehung kann es Bedeutung gewinnen, wenn der Lehrer die Schrift eines jeden seiner Schüler genau beobachtet. Ein mir bekannter Volksschullehrer sieht, daß ein sonst gut und reinlich schreibender Schüler die Buchstaben verklext hinsetzt, einzelne Teilzüge vielmals überschreibt und die Zeilen nicht beachtet. In Unwillen darüber will er den Schüler züchtigen, der Kürze wegen durch einen kleinen Schlag an den Kopf. Es fällt ihm aber zugleich das unruhige Auge des Jungen und sein verstörtes Aussehen auf. Zu seinem Glück unterläßt er den Schlag. Der Zustand des Knaben verschlimmert sich noch an demselben Tage, er konnte nicht wieder zur Schule kommen und starb an Gehirnhautentzündung. Die Ursache des so schnellen Verfalles war, wie sich später herausstellte, ein Stoß mit dem Kopfe gegen einen Briefkasten. Möglicherweise hätte der Lehrer, wenn er wirklich geschlagen hätte, eine gerichtliche Bestrafung wegen Körperverletzung mit tödlichem Ausgange sich zugezogen. Die letzte Seite des Schreibheftes dieses Schülers ist eine der interessantesten Schriftproben meiner Sammlung. Komplikationen der Idiotie, wie Epilepsie und Chorea, äußern sich auch in der Schrift. Sind Epileptiker kurz vor Ausbruch ihres Unfalles am Schreiben, so werden ihre Schriftzüge zitterig und verworren, während sonst die Schrift eine gewisse Gleichmäßigkeit aufweisen kann. Tritt die Asymmetrie bei Epilepsie nur zu Zeiten auf, so haben choreatische Kinder stets eine ataktische Schrift, da ihre Muskeln in steter Bewegung sind. Chorea minor und major werden genau in der Schrift abgespiegelt. Bei ersterer gelingt es noch dem Kinde, die Formen wenn auch zitterig, doch deutlich und leserlich zu Papier zu bringen, bei letzterer ist es dem kranken Kinde unmöglich, die Buchstaben korrekt aneinander zu reihen und die Zeilen einzuhalten,

sie senken sich meist tief nach rechts unten. — Neben der manuellen Ungeschicklichkeit, die ihre Ursache entweder in der geistigen Schwäche oder in Erregungen des Nervensystems und dadurch beunruhigten Muskeln hat, wird auch der fehlende Formensinn und der gering entwickelte Zahlensinn Ungleichheiten in der Schrift erzeugen. Auffallend sind die häufigen Wiederholungen einzelner Schriftzüge, z. B. der Grundstriche in n, m, w, der Vorbogen des W, M. Sehr oft wird man Wiederholungen desselben Buchstaben entdecken, wenn man die Wörter aus, und, ein nach Diktat von Sätzen, in denen diese Wörter am Anfang stehen und daher groß geschrieben werden müssen, niederschreiben läßt. Vielfach wird in diesen und ähnlichen Wörtern der Anfang, wie verlangt, groß geschrieben, dann aber setzt die Hand das Wortbild, welches sich mit dem kleinen Buchstaben fest in das Gedächtnis geprägt hat, nieder, wir sehen also die Wörter: Aaus, Uund, Uunter, Eein. Ebenso häufig wie die Wiederholungen sind die Weglassungen einzelner Teilzüge der Buchstaben, der Buchstaben selbst und ganzer Wörter. Apathische, ruhige und langsam denkende und schreibende Schüler werden in den ersten Fehler verfallen; versatile, sich überstürzende, unruhige Elemente sind in ihrer Schrift an den Auslassungen erkennbar.

Charakteristisch für die Schrift idiotischer Kinder ist ferner das Verstellen der Buchstaben in den Wörtern. In großer Menge stößt man auf ähnliche Wortbilder wie: Spazt, Gals, Hifle für Spatz, Glas, Hilfe. Je größer die Zerfahrenheit und die Unaufmerksamkeit eines Kindes ist, desto häufiger weisen die Tagebücher, die Aufsatz- und Diktathefte Beispiele für das Verschreiben auf. Die ablenkenden Einwirkungen können auf optischen und akustischen Wegen von statten gehen. In dem zu schreibenden Satze: Im Garten wachsen Zwiebeln, kommt der Anfangsbuchstabe des letzten Wortes unter das I des ersten Wortes, das Auge schweift dahin, die Hand bildet den Anfang des I, geht aber, wie es das Z verlangt, nach unten und zu Papier kommt: Jwiebeln.

Akustischen Beeinflussungen gehorcht das schreibende Kind, wenn es z. B. schreibt: Pharao verfolgte Mosos. Das Geiweih.

Über die Verhütung und Bekämpfung der Abnormitäten in der Schrift s. meinen Artikel in diesem Werke über Schreibunterricht, Spalte 1373 sqq. Weniger.

Schriftwage. Von Kraepelin angegebener psychophysischer Apparat zur Untersuchung des beim Schreiben ausgeübten Druckes und der Geschwindigkeit des Schreibens. Anregung zur Konstruktion gab eine Idee Goldscheiders (Archiv f. Psych. Bd. XXIV, S. 503, sqq.). Abbildung und genauere Beschreibung in Kraepelins psycholog. Arbeiten Bd. II, S. 452 durch Groos, der mittels der Schr. die Schrift Gesunder und Geisteskranker untersuchte. Von letzteren wurden stuporöse, manische, katatonische und zirkuläre Formen geprüft. Betr. der Einzelheiten muß auf Groos' Arbeit verwiesen werden. Eine kurze Zusammenfassung seiner Ergebnisse gibt Kraepelin in seiner Psychiatrie VIII. Aufl., Bd. I, S. 426. An gleicher Stelle (S. 423) auch Bemerkungen über die Schrift von Hebephrenen. Dannemann.

Schrullen oder Manieren nennt man eigentümliche, bizarre iterativische Handlungen, denen man oft bei angeborenen sowie auch erworbenen Schwachsinnszuständen begegnet. Weiteres darüber im Kapitel Dem. praecox, Spalte 392ff.

Schülercharakteristiken. (Siehe auch den Artikel Individualität.) Die Führung von Sch. der heilpädagogischen Anstalten gründet sich auf das Bestreben, im Unterrichte und der Erziehung die Individualität des einzelnen Schülers nach Möglichkeit zu berücksichtigen.

Wiederholt ist die Forderung der Führung von Sch. auch von seiten der an den Schulen für Normale wirkenden Lehrern gestellt worden, doch aber wohl nicht mit dem gleichen Rechte der Notwendigkeit, als dies für die heilpädagogische Beeinflussung geschieht. In der Schule für Normale hat der Lehrer es doch mehr oder weniger mit einer Sammel- oder Klassenindividualität zu tun und wendet sich in seinem Lehrverfahren auch mehr an seine Klasse, als an den einzelnen Schüler im besonderen. Ganz anders bei Unterricht und Erziehung Schwachsinniger. Hier fällt der „Vorklasse" gerade die Aufgabe zu, die Schüler erst für einen Klassenunterricht zu erziehen und geeignet zu machen, und muß deshalb Einzelunterricht sein. Aber bis zum Schulaustritte bewahrt der Schwachsinnige seine Eigenart, selbst wenn auch auf der Oberstufe der Schulen für Schwachsinnige der Unterricht sich dem Klassenunterrichte der Schulen für Normale anpassen läßt, in so ausgeprägter Weise, daß der Lehrer niemals mit der individuellen Behandlung aufhören darf. Hierzu kommt, daß der Erzieher Schwachsinniger nicht nur die als Fehler zu bezeichnenden Eigenarten seiner Zöglinge auszugleichen, sondern auch etwa vorhandene einseitige, also durchaus individuelle Begabungen seiner erzieherischen und unterrichtlichen Beeinflussung zu unterwerfen hat, um ihn auf Grund dieser ev. erwerbsfähig zu machen. Nun kann es aber durchaus nicht genügen, wenn der einzelne Lehrer für

sich und seine Zwecke der Individualität seiner Schüler nachforscht. Das Wesen der Psyche eines Schwachsinnigen läßt sich ebensowenig wie der Charakter eines normalen Kindes in kurzer Zeit, wohl gar nach einer einmaligen, kurzen Untersuchung, abschließend beurteilen, sondern bedarf dauernder Beobachtung in den einzelnen Stadien seiner Entwicklung. Hieraus ergibt sich ganz von selbst die Notwendigkeit, die im Laufe der Zeit gemachten Einzelbeobachtungen schriftlich festzulegen.

Aber noch weitere Gründe sind für die schriftliche Form der psychischen Analyse vorhanden. Der Schüler wandert während seiner Schulzeit aus einer Hand in die andere. Durch Aufsteigen oder Zurückbleiben in den einzelnen Klassen, durch Umschulungen und organisatorische Maßnahmen in den Schulen, wie Versetzungen und Beurlaubungen der Lehrpersonen, wechseln die Unterrichtenden. Für den Fortgang des Schülers ist es deshalb wünschenswert, wenn dem neuen Lehrer sein Werdegang übermittelt werden kann, nicht nur in mündlicher Aussprache, sondern in schriftlicher, mindestens für jede Schule einheitlich gestalteter Fassung.

Die Schulcharakteristik bietet aber auch ein höchst beachtenswertes und grundlegendes Material für alle die Fragen, die für den Versorger, den Lehrer und Sachverständigen überall dort zu entscheiden sind, wo der Schwachsinnige in Beziehungen zum öffentlichen Leben tritt. Vor Gericht, beim Militär, für die Berufswahl soll sie die nötigen Wegweiser für eine rechte Beurteilung unserer Zöglinge geben. Schließlich darf nicht unerwähnt bleiben, daß die Aufzeichnung der Beobachtungsergebnisse durch die zuständigen Personen diesen unbedingt eine ernstere Behandlung ihrer Untersuchungen und der Frage einer individuellen Behandlung auferlegt, als diese ohne sie erfahren würde. Dies gereicht aber wieder zum Vorteile der uns anvertrauten Schwachsinnigen.

Und weiter: die Erziehung und der Unterricht Schwachsinniger ist als die schwerste Lehrerarbeit zu bezeichnen. Die Schwierigkeit wird für den Lehrer zur Quelle der Berufsmüdigkeit, wenn ihr die Erfolglosigkeit zur Seite steht. Ihr Erfolg hängt aber im wesentlichen davon ab, daß sie sich auf den Gesetzen der Psychologie aufbaut. Individualisieren heißt aber für den Heilpädagogen nichts anderes, als die durch die Eigenart des Individuums bedingten psychischen Normabweichungen bei seiner Arbeit mitzuberücksichtigen. So ist die Sch. mit als ein Teil des Rüstzeuges der Lehrerarbeit am Schwachsinnigen zu betrachten, dessen er nicht entbehren kann, um sie erfolgreich zu gestalten und seine Berufsfreudigkeit zu erhöhen.

Hierzu kommt, daß die Anfertigung von Sch. nicht allein das psychologische Wissen des Lehrers vertieft und lebendig erhält, sondern auch zu eigenen Forschungen anregt. Mit Rücksicht hierauf erscheint die Sch. auch geeignet, über den Rahmen der Bedürfnisse der einzelnen Unterrichtsanstalten hinaus von Nutzen zu sein und der heilpädagogischen Wissenschaft dienen zu können.

Von ganz besonderer Wichtigkeit bei der Beurteilung der Eigenart des Schwachsinnigen ist die Frage nach den Ursachen seines Leidens. Aus ihnen lassen sich vielfach ohne weiteres Schlüsse über das Maß seiner Bildungsfähigkeit und auf seinen sonstigen voraussichtichen körperlichen und geistigen Entwicklungsgang ziehen. Meist können über die Erscheinungen, die zur Verblödung führten und bei deren Erforschung bis auf die Voreltern des Kindes zurückzugehen ist, die erforderlichen Auskünfte nur von den Eltern des Kindes eingeholt werden. Als selbstverständlich erscheint es, daß den Eltern eine sachgemäße Belehrung über den Zweck der ganzen Maßnahme gegeben wird und sie vor allem auch über den Charakter der Sch. als eines amtlichen Schriftstückes, dessen Inhalt unter dem Schutze der Amtsverschwiegenheit steht, aufgeklärt werden. Die Angabe der Eltern über das Vorleben ihres Kindes sind einer sachverständigen Kontrolle zu unterziehen, ehe sie zur schriftlichen Eintragung kommen. Hierbei schon macht sich die Notwendigkeit geltend, bei der Herstellung der Sch. den Schularzt zur Mitwirkung heranzuziehen. Noch wesentlicher ist die gemeinsame Arbeit von Arzt und Lehrer bei der eigentlichen Charakteristik, der Feststellung des vorliegenden Befundes der körperlichen und psychischen Beschaffenheit des Schülers. Wie Arzt und Lehrer sich in die Arbeit teilen sollen, sei mit den Worten des Referenten über den „Personalbogen“ auf dem sechsten Verbandstage der Hilfsschulen Deutschlands gesagt: „Dem Arzte gehört die medizinische und dem Hilfsschullehrer die pädagogische Seite, und zwar ohne Mißtrauen und Vorurteile mit dem beide umschlingenden schönen Bewußtsein, arme Wesen körperlich und geistig heben zu dürfen, mit dem beiderseitigen festen Willen, sich darin gegenseitig zu unterstützen, zu ergänzen und zu fördern, indem der Hilfsschullehrer, der im Gegensatz zum Arzte täglich mit dem Kinde verkehrt, außer den Einzeichnungen für die praktische Bildungsarbeit an dem Zöglinge auch das kleine Beobachtungsmaterial für den Arzt niederlegt, dieser hinwiederum durch

seine Auskunft über Körperschäden und namentlich ihrer Folgen für Körper und Geist dem Pädagogen manche wertvollen Winke gibt, die in Verbindung mit dessen Kenntnis der psychischen Anomalien diesen davon abhalten, entweder zu experimentieren oder, was noch schlimmer ist, durch rein mechanische Arbeit sich und dem Kinde den Unterricht zu erschweren. Die Hauptarbeit in der Hilfsschule, auch was die Führung der Personalbogen betrifft, ruht, das kann kein vernünftig Denkender bestreiten, auf den Schultern des Pädagogen, weil die eigentliche Geistestherapie ihm allein obliegt, aber auch dem Arzte bleibt dabei sein Teil zu tun; das dürfen und wollen wir uns nicht verhehlen. Hilfsschullehrer und Hilfsschularzt sind in der Hilfsschule nun einmal aufeinander angewiesen, darum ist es Ehrenpflicht eines jeden von ihnen, ohne Rücksicht auf persönliche Interessen dahin zu wirken, daß, wie in allem, so auch in dieser Führung der Personalbogen ein einträchtiges Wirken von Hilfsschularzt und Hilfsschullehrer erzielt werde."

Die Arbeit an der Sch. ist naturgemäß mit ihrer ersten Ausfertigung nicht beendet. In den meisten Schulen werden alle wichtigeren, das Kind betreffenden Vorgänge sofort in die Sch. eingetragen. Regelmäßige Nachträge finden am Ende jedes Schuljahres statt. Sie haben sich auf die gesamte körperliche und geistige Entwicklung, sowie auch auf seine Fortschritte in der Schule zu erstrecken. Außerordentlich wünschenswert im Interesse des Kindes und der Schule wäre eine Durchführung des Vorschlages, bei Umschulungen auch nach außerhalb die Schulcharakteristik der neuen Schule des Kindes zu übersenden. Einer allgemeinen Durchführung dieser Anregung müßte jedoch eine wenigstens in den grundlegenden Punkten übereinstimmende Form der Sch. vorangehen. Gegenwärtig sind die in den Hilfsschulen gebrauchten Formulare der Sch. fast durchweg die Schöpfungen des Kollegiums der betreffenden Schule. Entsprechend dieser Tatsache sind sie auch durchaus verschieden. Die erste Anregung zur Herbeiführung einer übereinstimmenden Form für die Abfassung der Sch. ist durch den sechsten Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands zu Charlottenburg gegeben worden. Durch den Referenten Herrn Hauptlehrer Horrix wurde folgende Fassung der Sch. vorgeschlagen:

№..........

Hilfsschule in..

mit .... aufsteigenden Klassen.

Personalbogen

d..... Hilfsschüler ....,

geboren am .... in ...., ...Konfession.

I. Vor der Hilfsschulzeit.

A. Familiengeschichte.

a) Name, Konfession, Stand und Wohnung der Eltern.

b) Häusliche und wirtschaftliche Verhältnisse der Eltern.

c) Körper- und Geisteszustand der Eltern bzw. der Voreltern und Seitenlinien.

d) Andere Ursachen erblicher Belastung des Schülers.

B. Persönliche Geschichte.

a) Körperliche Entwicklung.

aa) Vor dem schulpflichtigen Alter.

1. Vorgeburtliches Leben, Geburt und Aufziehung in den ersten Lebensjahren.
2. Beginn sowie Art und Weise des Zahnens und Gehenlernens.
3. Entwicklung der Sinnestätigkeit.
4. Krankheiten, Gebrechen, Unfälle; ihre Folgen für Körper und Geist.

bb) Während der Volksschulzeit.

1. Allgemeine Körperbeschaffenheit nach dem Urteile des Schularztes.

2. Krankheiten, Gebrechen, Unfälle; ihre Folgen für Körper und Geist.

b) Geistige und sittliche Entwicklung.

aa) Vor dem schulpflichtigen Alter.

1. Erste Wahrnehmung der geistigen Schwäche.

2. Mutmaßliche direkte Ursache der geistigen Schwäche.

3. Entwicklung des Tätigkeits- und Nachahmungstriebes.

4. Beginn sowie Art und Weise der Sprachentwicklung.

5. Eigentümlichkeiten in der geistigen und sittlichen Entwicklung.

bb) Während der Volksschulzeit.

1. Besuchte ....klassige Schule oder Anstalt mit genauer Zeitangabe.

2. Besuchte Klassen- und Jahresabteilungen mit Angabe der Zeitdauer.

3. Urteil der bisherigen Lehrer.

II. Während der Hilfsschulzeit.

A. Untersuchung und Prüfung bei der Aufnahme am .... und im 1. Vierteljahr nachher.

a) Körperzustand.

aa) Allgemeine Körperbeschaffenheit und äußere Erscheinung.

bb) Schädelmaße und Kopfbildung.

cc) Sinnesorgane.

dd) Wahrnehmbare Krankheitserscheinungen, Entartungszeichen und andere Anomalien.

b) Geistiger und sittlicher Standpunkt.

aa) Aufmerksamkeit und Interesse.

bb) Anschauungsvermögen.

cc) Denken und Gedächtnis.

dd) Sprach- und Sprechfehler.

ee) Schulkenntnisse und Fertigkeiten.

ff) Gute sowie schlechte geistige und sittliche Eigentümlichkeiten.

B. Entwicklungsgang in der Hilfsschule.

a) Voraussichtliche Art und Weise der Behandlung.

Datum	in körperlicher	Datum	in geistiger und sittlicher Beziehung

b) Fortlaufende Beobachtungen; die angewandten Mittel und ihr Erfolg.

Datum	Körperzustand	Datum	Geistiger und sittlicher Zustand

c) Halbjahrszeugnisse über die geistigen und sittlichen Fortschritte.

Jahr	Halbjahr	Klasse	Abteilung	Betragen	Aufmerksamkeit	Fleiß	Religion	Anschauung	Sprache	Lesen	Schönschreiben	Rechtschreiben	Aufsatz	Rechnen	Heimatkunde	Zeichnen	Gesang	Turnen	Handfertigkeit für Knaben	Handarbeit für Mädchen				

C. Abgang aus der Hilfsschule.

a) Vor Beendigung der Schulpflicht.

aa) Zeit, Ort und Grund.

bb) Geistiger und sittlicher Standpunkt; Überweisungszeugnis.

b) Gesetzliche Entlassung am .... aus Hilfsschulklasse .... Abteilung ....

aa) Körperzustand.

bb) Geistiger und sittlicher Standpunkt.

1. Grad der Erwerbsfähigkeit und der Teilnahme am religiösen Leben.

2. Entlassungszeugnis nebst den Angaben für die Militärbehörde.

III. Nach der Hilfsschulzeit.

A. Fortbildungsschule.

B. Lebensberuf.

C. Sittliches Verhalten.

D. Militärpflicht.

Dieser Personalbogen wurde angelegt am .... von ....,
weitergeführt „ .... „ ....,
„ „ .... „ ....,
„ „ .... „ ....,
„ „ .... „ ....,
„ „ .... „ ....,
zu den Akten genommen „ .... „ ....

Literatur: *Trüper*, Schema zur Feststellung des leiblichen und seelischen Zustandes eines Kindes. (Kinderfehler, J. II, H. 5 u. 6.) — *Sommer*, Diagnostik der Geisteskrankheiten. — *Liebmann*, Die Untersuchung und Behandlung geistig zurückgebliebener Kinder. — *Anton* und *Hartmann*, Übersichtliche Anleitung zur Untersuchung von psychischen Krankheiten. (Handbuch der ärztlichen Sachverständigentätigkeit. Herausg. von Prof. Dittrich, Prag.) — *Maetschke*, Die Bedeutung, Einrichtung und Führung von Schülercharakteristiken. Schober.

Der Schularzt in der Hilfsschule. Das Arbeitsgebiet, welches der Sch. in der Hilfsschule findet, ist ein ebenso eigenartiges wie ausgedehntes. In der Volksschule hat der Sch. vor allem körperliche Schwächezustände und Erkrankungen bei den Schulkindern festzustellen; er hat ferner Mittel und Wege anzugeben, um Schädigungen unserer Schuljugend zu verhüten oder, wo solche vorhanden, womöglich zu beseitigen. In der Hilfschule kommt aber ein anderes hinzu: nämlich geistige Minderwertigkeit, Störungen des Intellekts wie des gesamten Seelen- und Nervenlebens zu erkennen und zu beurteilen. Hierin liegt die Eigenart des schulärztlichen Dienstes an der Hilfsschule. Es liegt auf der Hand, daß der Sch. dieser Aufgabe nur gerecht werden kann, wenn er der psychischen Entwicklung des Kindes und ihren Störungen besonderes wissenschaftliches

Interesse entgegenbringt. Er ist ferner darauf angewiesen, sich mit jedem Hilfsschüler eingehender zu beschäftigen und fortdauernd zu beobachten in einem Maße, wie dies bei den vollsinnigen Volksschülern nicht erforderlich ist. Um so mehr muß er das, weil geistige Minderwertigkeit in der Mehrzahl der Fälle verbunden ist mit körperlichen Schäden, ja vielfach in diesen ihre Wurzel findet. Der Prozentsatz von ererbten oder erworbenen Mängeln in der körperlichen Anlage und Entwicklung, sowie von krankhaften Zuständen der verschiedensten Organe ist bei den Hilfsschülern ungleich größer als bei gleichalterigen Kindern der normalen Volksschule. Das erheischt denn auch, daß den Hilfsschülern eine gesteigerte körperliche Fürsorge zuteil werden muß. Diese Fürsorge ist um so notwendiger, aber auch um so schwieriger durchzuführen, als unverhältnismäßig viele unserer Hilfsschüler den allertraurigsten häuslichen Verhältnissen entstammen, sowohl nach der wirtschaftlichen wie nach der moralischen Seite hin. Solche Grade der Verwahrlosung, wie sie bei Hilfsschülern leider zu oft vorkommen, sind in den Normalklassen der Volksschule doch weit seltener. In der Fürsorge um diese Ärmsten ist der Sch. ein wichtiger Berater.

Gehen wir nun im einzelnen auf die Tätigkeit des Hilfsschularztes ein, so kommen wir da zunächst auf seine Mitwirkung bei der Bestimmung derjenigen Kinder, welche der Hilfsschule zu überweisen sind. In manchen Städten besteht die Bestimmung, daß ein Kind erst zwei Jahre in der Volksschule gewesen und beobachtet sein muß, ehe es, als hier nicht bildungsfähig, für die Hilfsschulerziehung in Frage kommen kann. Vielfach hat man, und mit Recht, diese Frist auf ein Jahr herabgesetzt. Man findet aber auch bei der ärztlichen Musterung der gesamten Schulneulinge bereits Kinder heraus, deren geistige wie körperliche Verfassung derart den Stempel der Minderwertigkeit trägt, daß es der Volksschule nur unnötige Arbeit aufbürden hieße, wollte man diese Kinder nicht sofort schon der Hilfsschule zuweisen. Das sind dann allerdings hochgradig belastete, der Grenze der Idiotie sich nähernde Kinder, bei denen die längere Beobachtung in der Hilfsschule erst entscheiden muß, ob ihre Bildungsfähigkeit auch nur für die Ziele der Hilfsschule ausreicht. Solche Kinder werden also von vornherein, sei es durch den Sch., sei es durch den Lehrer der Volksschule, ausgesondert und für die Hilfsschule vorgeschlagen. Zur endgültigen Aufnahme ist dann eine eingehende Untersuchung und Begutachtung notwendig, die gemeinsam durch den Leiter und den Sch. der Hilfsschule erfolgen.

In allen übrigen Fällen — und das ist die große Mehrheit — wird also die längere Beobachtung in der Volksschule vorausgehen. So liegt es also dem Sch. ob, gemeinsam mit dem Leiter der Hilfsschule — meist wird auch der Kreis- oder Stadtschulinspektor dabei zugegen sein — alljährlich am Schlusse des Schuljahres die in der Volksschule als bildungsunfähig bezeichneten Kinder einer Prüfung und Untersuchung zu unterziehen. Am besten geschieht das in den betreffenden Schulklassen selbst, da die Kinder dort bei der Prüfung sich am wenigsten befangen zeigen. So leicht es nun ist, hierbei Schwachsinn stärkeren Grades, verbunden mit deutlichen Anzeichen von Entartung und minderwertiger Entwicklung herauszufinden, um so schwieriger liegt die Entscheidung in den leichteren Fällen. Da kann es sich handeln nur um eine stärkere geistige Unbeholfenheit, von der man erwarten darf, daß sie bei fortschreitender Entwicklung sich verlieren wird. Es kann sich handeln um Entwicklungshemmungen, wie sie sich bei sonst vollsinnigen Kindern infolge längeren Krankseins einstellen. Solche Fälle rechtfertigen zwar eine Überweisung zu dem Sonderunterricht in sog. Förderklassen — wo solche bestehen —, nicht aber zur Hilfsschule. Um hier die richtige Grenzlinie zu finden, dazu bedarf es vor allem der Erfahrung und Einsicht des Leiters der Hilfsschule. Dem Sch. wird es zufallen, zu dem Entscheid beizutragen durch seine Beurteilung der in Betracht kommenden körperlichen Zustände. Ich nenne da nur Deformitäten des Schädels, nervöse Störungen, adenoide Wucherungen im Nasenrachenraum, Schwerhörigkeit u. dgl., soweit dergleichen schon bei solcher kurzen Prüfung in die Augen fällt.

Die eigentliche schulärztliche Untersuchung des Kindes findet dann erst später in der Hilfsschule selbst statt. Eingehender ist diese Untersuchung zu führen, als es in der Regel für die Schüler der normalen Volksschulen sich nötig zeigt; dementsprechend sind denn auch die Personalbogen für die Hilfsschulen eingerichtet. Besondere Würdigung müssen dabei alle diejenigen abnormen und krankhaften Erscheinungen finden, welche in irgend einem ursächlichen Zusammenhang mit dem kindlichen Schwachsinn stehen. Dazu kommen noch Eintragungen über Schädelform, Schädelmaße und sog. Degenerationszeichen. Wichtig, aber bei Hilfsschülern, deren positive Angaben sehr unsicher sind, oft schwer durchzuführen, ist die Prüfung der Sinnesorgane. So die Feststellung der Sehschärfe sowie des Farbensinns und weiter die wichtige Prüfung der Hörfähigkeit. Ist doch seitens eines Ohrenarztes

(Dr. Wanner-München) auf dem Nürnberger Kongreß für Schulgesundheitspflege die, allerdings auf ein recht winziges Material gegründete Behauptung aufgestellt worden, daß nur 20% der Hilfsschulkinder wirklich schwachsinnig — die Mehrzahl aber stark schwerhörig sei und gar nicht in die Hilfsschule gehöre. So völlig ungerechtfertigt diese Behauptung auch erscheinen muß: zweifellos besitzt die Prüfung der Sinnesorgane, und insbesondere des Gehörorgans bei Hilfsschulkindern ganz besondere Bedeutung und soll vom Sch. aufs sorgfältigste vorgenommen werden.

Nun ist die Aufgabe des Sch. aber nur halb erfüllt, wenn er lediglich die Ergebnisse seiner Untersuchungen gewissenhaft aufzeichnet. Ihm erwächst auch die Pflicht, für Abhülfe der gefundenen Schäden einzutreten. Allerdings, soweit es sich um bestehende Erkrankungen handelt, kann er nicht mehr tun, als an die Eltern oder Pfleger der Kinder Mitteilung gelangen zu lassen und sie auf Beschaffung ärztlicher Hilfe hinzuweisen. Denn der Sch. selbst soll sich ja von der eigentlichen ärztlichen Behandlung der seiner Aufsicht unterstellten Kinder fernhalten. Immerhin würde schon seine Benachrichtigung in vielen Fällen großen Nutzen stiften, namentlich dann, wenn in einer Stadt spezialärztliche Polikliniken vorhanden sind, welche den ärmeren Schulkindern — und das ist doch die Mehrzahl unserer Hilfsschüler — unentgeltlich Rat und Hilfe angedeihen lassen. Der Sch. hat ferner den Lehrer anzuweisen, daß den von ihm als kurz- oder schwachsichtig sowie den als schwerhörig festgestellten Kindern ein Platz in den vordersten Bänken eingeräumt werde. Er hat auch diejenigen Kinder zu bezeichnen, welche wegen Blutarmut und Hinfälligkeit zum Verschicken in Ferienkolonien und dgl. in erster Linie zu berücksichtigen sind; weiter auch die, welchen in der Schule täglich ein Frühstück, bestehend in Milch und Brot, zu verabreichen ist. Denn daß den Gemeinden und Armenverwaltungen dazu gerade an der Hilfsschule eine besondere Pflicht obliegt, wird immer mehr anerkannt. Kann man noch weiter gehen und ebenso mit Hilfe von Wohlfahrtseinrichtungen den ärmsten Kindern auch ausreichend nahrhaftes Mittagsbrot verschaffen, so ist es noch besser. Bei ganz verwahrlosten Kindern wird ferner das Zeugnis des Sch. wichtig, um ein Verfahren auf Überweisung in Fürsorgeerziehung einzuleiten.

Bei der großen Menge von körperlichen Fehlern, von kümmerlicher Entwicklung, von Muskelschwäche, Rückgratsverkrümmungen, mangelhafter Beherrschung des Bewegungsapparates usw. wird neben besserer Ernährung eine sorgfältige Körperpflege und Gymnastik notwendig. Diese Gymnastik wird nur dann wirksam sein und nicht übers Ziel schießen, wenn sie sorgsam nur den vorhandenen Übungsbedürfnissen gerecht wird und den geringen Fähigkeiten der einzelnen Hilfsschulkinder angepaßt ist. Auch dies Gebiet muß der Hilfsschularzt zu beherrschen suchen, um dem Lehrer hier wichtige Ratschläge geben und die Ausführung der Übungen auf ihre Wirksamkeit hin prüfen zu können.

Die schulärztliche Untersuchung der einzelnen Kinder führt zu einer dauernden Überwachung, d. h. zu einer mehrmals im Jahre zu wiederholenden Besichtigung bei solchen Kindern, die an Kränklichkeitserscheinungen schwerer Art leiden. Die Zahl solcher ist ja bei den Hilfsschulkindern eine besonders große und erreicht oft die Hälfte aller. Aber auch diejenigen Schüler, welche nicht zu den „Überwachungskindern" gehören, hat der Sch. der Hilfsschule mindestens einmal im Jahre sich immer wieder vorführen zu lassen. Eine gründliche Untersuchung soll endlich noch kurz vor der Entlassung aus der Schule stattfinden. Dem Sch. wird dadurch Gelegenheit geboten, sich zur Berufswahl zu äußern. Auf Grund des Befundes bei dem einzelnen Schüler wird er bestimmte zuträgliche Berufsarten empfehlen, vor Berufsarbeit bedenklicher Art aber warnen können. Bei den Hilfsschülern kommt dabei allerdings noch als wesentlich mitbestimmend in Betracht, zu welcher Berufsarbeit die verminderte Bildungsfähigkeit des Hilfsschülers voraussichtlich überhaupt noch ausreichen wird. Wie wichtig dieser Entscheid für das künftige Lebenslos des Hilfsschülers ist, braucht hier nicht weiter ausgeführt zu werden.

Neben dieser individuellen Fürsorge für jeden einzelnen Hilfsschüler liegt dem Sch. der Hilfsschule selbstverständlich auch die Pflicht ob, die gesamten Einrichtungen des Schulhauses fortdauernd einer gesundheitlichen Überwachung zu unterziehen. Dahin gehören: das Schulzimmer, seine Reinigung, Beheizung und Lüftung; die Belichtung des gesamten Schulraumes und die der einzelnen Schülerplätze; die Schulbänke und die Verteilung der Plätze darin je nach der Körpergröße der Schüler mit Rücksichtnahme zugleich auf die Schwerhörigen und Schwachseher; die Abortanlage; die Badeeinrichtung und deren Benutzung; der Turnsaal; der Spielplatz usw. Alles das ist bei der Hilfsschule schon darum besonders wichtig, weil da, wo der Hilfsschule ein eigenes eingerichtetes Haus zugewiesen ist, es sich nicht handelt um eine Anlage von der

hygienischen Vollkommenheit, wie sie die großen städtischen Volksschulhäuser der Neuzeit meist aufweisen, sondern oft genug um recht bescheidene Neubauten, wenn nicht gar Umbauten von älteren Häusern, die von vornherein gar nicht zu Schulzwecken eingerichtet waren. Da erwächst dann dem Sch. die Pflicht, auf Unvollkommenheiten und Mängel, die selten fehlen, immer wieder aufmerksam zu machen und in seinen Berichten energisch auf Abhilfe zu dringen, auch wenn solche hygienische Forderungen des Geldbeutels wegen der städtischen Verwaltung nicht so genehm sein sollten.

Soll die Tätigkeit des Sch. in der Hilfsschule wie wir sie nach ihren Hauptrichtungen hin verfolgt haben, den bestmöglichen Erfolg für das Wohl der Hilfsschulkinder haben, so ist ein gutes, auf gegenseitiges Vertrauen gegründetes persönliches Verhältnis zwischen dem Sch. und dem Leiter der Hilfsschule die erste Voraussetzung. Beide müssen sich in gleicher warmherziger Liebe für das Wohl und Wehe ihrer armen Schutzbefohlenen begegnen, einander in ihrem Wirken achten und mit einmütiger Hingabe unterstützen. Dann kann auch der Segen dem schulärztlichen Dienste nicht fehlen. Schmidt.

Der Schulgarten in den Anstalten für Schwachsinnige. Es gilt hier nicht ein Sondergebietchen zu beackern und den daran Beteiligten einen Heiligenschein herauszuschlagen, sondern eine Arbeit, die auf dem Boden der Gesamtschule getan werden muß und auch getan wird. Indessen sind wir uns dessen wohl bewußt, daß auf dem weiten, großen Gebiete der Schule Sonderarbeiten zu verrichten sind, denen unbedingt Rechnung getragen werden muß. Unter diesem Gesichtspunkte treten wir unserem Gegenstande näher.

Gehen wir vom Tatsächlichen aus, vom Sch. in Uchtspringe. Der Sch. in Uchtspringe ist geschieden in einen Formengarten und einen Arbeitsgarten. Der Formengarten befindet sich vor dem Schulgebäude und ist gleichzeitig als verschönernde Anlage gedacht. Er hat eine Länge von 30 m, eine Breite von 15 m und ist durch einen zur Eingangstür führenden Hauptgang und durch Nebenwege in acht, durch bunte Backsteine abgegrenzte Felder eingeteilt. Die Umfriedigung ist durch Girlanden von wildem Wein bewirkt, um die Betrachtung von allen Seiten zu ermöglichen. Die an der Straßenfront liegenden vier Beete sind der Veranschaulichung der Flächengrundformen zugewiesen. Aus festem Bandeisen gefertigte Formen mit einer Längsachse von 1 m — nur das Blatt hat eine solche von 2 m — sind in den Rasen eingetrieben, ausgestochen und mit Marmorkies ausgefüllt. Auf den dem Schulhause zunächst gelegenen vier Beeten sind je zwei Buchsbäume und drei Taxus angepflanzt, die durch gärtnerischen Schnitt in die Formen von Würfel, Säule, Pyramide, Kugel, Halbkugel, Walze, Kegel usw. gebracht sind. An der Nordgrenze stehen, mit Täfelchen bezeichnet, die in bezug auf ihre Blattform charakteristischen Bäume (Kastanie, Eiche, Ahorn, Akazie, Weide, Buche usw.). An der Ostseite, entlang der Front des Schulgebäudes sind als Gebüsch die übrigen, hauptsächlich in der Altmark heimischen Sträucher und Bäume zu finden. Aus dem vorerwähnten Gebüsch heraus treten in natürlicher Größe und Farbe die aus Fayence naturgetreu nachgebildeten Vertreter unserer wild vorkommenden Säugetiere: Hirsch, Reh, Fuchs, Hase. Vor der am Schuleingange stehenden Hütte hält der Hund Wache. An einem wilden Dornenbusche erhebt sich ein aus Borke gezimmertes Häuschen, vor welchem eine Gruppe Zwerge Ausschau hält. Auf dem Nachbarbeete ist aus den hier vorkommenden hauptsächlichsten Gesteinsarten eine Felspartie nachgebildet, die mit Efeu umrankt ist. An dem Eingange nach dem Arbeitsgarten erhebt sich eine Grotte, die einem lebenden Uhu als Wohnung angewiesen ist.

Wir treten in den Gemüsegarten. Derselbe umfaßt eine Fläche von 6,75 a. Der breite Mittelgang und die schmaleren Seitenwege ermöglich einen bequemen Zugang zu den Beeten. Die gegen den Wald abschließende Böschung ist mit Ziersträuchern bepflanzt. Beerensträucher im Wechsel mit Rosenstämmen rahmen das Grabeland ein. Mit Ausschluß der Beete, auf denen Kartoffeln stehen, sind die Beete 1 m breit und haben genügend breiten Abstand. Wir finden auf Beetgruppe A: Kartoffeln, Spinat, Erbsen, Radies, Rosenkohl, Blätterkohl, Weißkraut, Rotkraut und Wirsing; auf Beetgruppe B: Blumenkohl, Stangenbohnen, Gurken, Sellerie, Petersilie, Rapünschen; auf Beetgruppe C: Kopfsalat, Kohlrabi, Mohrrüben, Zwiebeln, Salatrüben und Buschbohnen. An geschützter Stelle steht ein großer Käfig mit einem Mäusebussard und an der den Blumengarten abschließenden Böschung ein Glaskasten, der der Beobachtung von Eidechsen, Schlangen und Fröschen dient. Nistkästen geben Gelegenheit, die Brutpflege der Vögel zu beobachten.

Der Blumengarten ist quadratisch und hält 2,30 a. Auf vier großen, von breiten Rasenbändern umsäumten Beeten stehen nach Farben getrennt Weißblüher, Rotblüher, Blaublüher und Gelbblüher.

Die nach Süden gelegene Front des Schulhauses schmücken Spalierbäumchen. Unweit

des Schulhauses steht die Wettersäule mit den „Lambrechtschen" Instrumenten und dem Regenmesser. Das in der Nachbarschaft der meteorologischen Station befindliche Aquarium lockt zur Beobachtung der darin untergebrachten Wassertiere und Wasserpflanzen. An geschützter Stelle ist in geringer Entfernung von der Schule der Bienenstand zu finden.

Für die Anlage des Formengartens, der an die gärtnerischen Unterrichtseinrichtungen in Bicêtre zu Paris erinnert, sind mancherlei Erwägungen bestimmend gewesen. Hilfen will er bieten für die so überaus schwere Bildung des Orts-, Zahlen- und Formensinnes unserer Kinder. Zur genaueren und vergleichenden Beobachtung seiner näheren und weiteren Umgebung das Kind unmerklich auf Schritt und Tritt heranzuziehen, die Erschließung des Verständnisses für die Lebensformen der Natur zu unterstützen, bietet er seine Dienste an. Richtig erfaßte Form ist gewissermaßen ein fester Krückstock, mit Hilfe dessen auch dem Gehirnkrüppel das geistige Fortschreiten erleichtert wird. Mit dem Auge ist dann auch des Kindes Herz geöffnet für die Schönheit der Natur, und es ist nicht nur angeregt zur aufmerksamen, sondern auch zur sinnigen Betrachtung der Natur. Mißverständnissen vorzubeugen sei ausdrücklich hervorgehoben, daß die Formenbetrachtung durchaus nicht als Selbstzweck gedacht ist, sondern nur als Mittel zum Zweck. Unsere Arbeit darf nicht im Formalen gipfeln, sondern im Seelischen.

Der Hinweis, daß eine Beschädigung der Anlage durch Kinder bisher nicht vorgekommen ist und die mühevolle Instandhaltung allein durch die Kinder bewirkt wird, mag die Ausführung erübrigen, wie auch des Kindes Tun, sein Handeln unter den fördernden Einfluß dieses Gartens gestellt werden kann.

Dem subjektiven Ermessen des Lehrers, die Zwecke des Unterrichtes und die besonderen erziehlichen Maßnahmen durch den Sch. zu unterstützen, bietet der Arbeitsgarten einen weiteren Spielraum. Die nächste Aufgabe des Unterrichtes muß es sein, das Kind zu seiner Umgebung in Beziehung zu setzen. Geschieht es, so werden die häufigen Klagen über mangelhaften Erfolg verstummen. Der Forderung ist jedoch nur nachzukommen, insofern man darauf bedacht ist, dem Kinde einen festen sinnlichen Untergrund seiner nächsten Umgebung zu vermitteln. Am vollkommensten geschieht dies durch „Erlebensstunden", d. h. durch einen Unterricht, der die Gegenstände durch unmittelbares Erleben dem Kinde nahe bringt und sich fernhält von dem Stoffaneinanderreihen nach äußerlichen Gesichtspunkten. Für dergleichen unterrichtliche Betrachtungen bietet der Sch. eine reiche Auswahl.

Die ersten Unterweisungen sollen sich aber nicht nur auf die Interessen der Erkenntnis beschränken, sondern sie haben sich auch zu beziehen auf die Interessen der Teilnahme. Auch diese bedürfen der Anschauung. Mit Hilfe eines Sch., der das Verhältnis der Pflanzen- und Tierwelt zueinander berücksichtigt, muß es wohl möglich sein, das Wohlwollen des Kindes für die Tierwelt zu wecken, dem Kinde die rechte Fühlung mit Gottes freier Natur zu geben, Kind und Natur in freundschaftlichen Umgang zu bringen. Es ist erwiesen, daß Hang zur Grausamkeit, zur Tierquälerei oft genug ihren Grund in Unkenntnis und Gleichgiltigkeit haben. Der Sch. unterstützt uns wirksam im Bekämpfen dieser Untugenden, indem er uns beisteht, das Gemüt des Kindes anzuwärmen und zu veredeln. Ordnungsliebe, Schönheitssinn, Bildung des ästhetischen Urteils über Form und Farbe sind außerdem noch Früchte dieser „Anwärmung des Gemütes".

Eine schätzenswerte Hilfe ist der Sch. auch den verschiedenen Unterrichtsfächern, insonderheit dem naturkundlichen Unterricht. Mit Recht macht man auch hier die Erfolge des Unterrichtes abhängig von der direkten Anschauung, von der fortgesetzten Selbstbeobachtung, von der Betrachtung der gegenseitigen Einwirkung der Lebewesen aufeinander (biologisches Prinzip). Der Sch. ermöglicht es, die erforderlichen Beobachtungen unter Leitung des Lehrers zu jeder Zeit und ohne Zeitverlust machen zu können. Aus der Fülle der möglichen unmittelbaren Anschauungen seien nur einige aufgeführt: Das Keimen des Samenkorns, Entwicklung der Pflanze vom Keim bis zum Samen, Stellung der Blätter an den verschiedenen Tageszeiten, Einfluß der Witterung auf das Wachstum der Pflanze, Knospenentwicklung, Befruchtung der Blüte, Besuch der Bienen und Hummeln, Samenbildung, Ausstreuen der Samen, Verwendung der Produkte des Gartens. Ganz besonders betone ich dabei, daß das Kind bei solcher Anleitung immer wieder in ein persönliches Verhältnis zu den Pfleglingen im Garten gebracht wird.

Die Betrachtungen, gleich ob sie grundlegender Art sind oder dem Interesse eines Zweiges des Unterrichtes dienen, erweitern sich dann zu Handlungen. Das Kind wird in die Arbeit eingeführt. Indessen wollen wir die Schwierigkeit nicht außer acht lassen, die durch die Auswahl der entsprechenden Arbeit geboten ist. Sie muß im gewissen Sinne im Bereiche derjenigen Vorstellungen bleiben, welche das Kind im Unterrichte gewonnen hat; sie

hat den geistigen Standpunkt des Kindes zu berücksichtigen. Die Arbeiten haben sich sozusagen zu gliedern in solche für die Unter-, Mittel- und Oberstufe. Hält aber die Gartenarbeit diese notwendige enge Verbindung mit dem Gesamtunterrichte, setzt sie sich in eine innere notwendige Verbindung zu demselben, so sind ihre Erfolge auch um so größer. Wie lebendig werden die Wechselbeziehungen zwischen Gartenarbeit und Unterricht! Das Kind hilft selbst die Steine für seinen geistigen Aufbau herbeitragen. So ist z. B. durch die Gartenarbeit das Interesse für die im heimatkundlichen Unterricht darzubietenden Stoffe oft in hohem Maße angeregt, während andererseits das im Unterricht Gelernte erweitert, vertieft und ergänzt wird dank des durch die Gartenarbeit angeregten Gedankens, die Geschehnisse auf Ursache und Folge, auf Wert und Beweggrund zu beurteilen. Unschwer gewinnen wir aus dieser Wahrnehmung die Erkenntnis, wie in solcher Betätigung oft mehr geistbildender Ansporn liegt als in vielen Formen des engeren Unterrichtes. In der stärkeren Betonung der Gartenarbeit sind wir drauf und dran, die Methode des praktischen Unterrichtes auszubauen (Philantropin). Schwierig ist die Methode, aber auch verdienstlich. Unschwer werden wir uns zu der Methode bekennen, sofern wir der Erkenntnis Raum geben, daß durch übermäßige geistige Tätigkeit ein erhöhter Verbrauch der Nervenenergie stattfindet und geistige Überanstrengung Gefühlsäußerungen auslöst, welche die Erfolge des Unterrichtes aufheben. Geschwächte psychische Fähigkeiten erheischen besondere Methoden.

Höher schätzen wir die Gartenarbeit ein, wenn wir in ihr eines der zunächst sich darbietenden Mittel sehen zur Gewinnung der motorischen Begriffe, die den Menschen zum Handeln führen. Wir wissen, wie schwer es ist, unsere Kinder, bei denen der spontane Tätigkeitstrieb geringer ist als bei normalen Kindern, aus der lähmenden Ruhe zu lebendiger Bewegung aufzurütteln. Das Ziel ist erreichbar. Das Kind vermag im Sch. der Arbeit gar nicht zu widerstehen. Sie hat sich unbewußt dem Ich des Kindes angeheftet. Aus sich selbst heraus greift das Kind zur Arbeit. Nun wird durch eigenen Antrieb seine Muskelkraft geweckt und geübt, die Energie des Willens angereizt. Immer hat das Kind den Erfolg der Arbeit vor sich. Es sieht, wie Arbeit Werte schafft. Diese Erkenntnis nötigt ihm die Achtung vor der Arbeit ab. Es lernt, die Arbeit unter einen höheren Gesichtspunkt zu stellen. Mit seinen Kameraden hat das Kind gemeinsam geschafft. Ohne besondere Belehrung fühlt es, wie mancherlei nicht durch das Tun des einzelnen, sondern durch gemeinsame Tätigkeit allein zu erreichen ist.

Zu dem Selbstbewußtsein gesellen sich Fleiß, Unterordnung, das Gefühl der Gemeinsamkeit und der Geselligkeit. In der Charakteristik unserer Kinder wird häufig Klage erhoben über den Mangel an sog. sozialen Tugenden. Der Sch. bietet uns auch hier wieder seine gute Hilfe an, die Klage verstummen zu machen. Die Psychophysik gibt uns Aufklärung. Wie die Muskeltätigkeit mit der intellektuellen Tätigkeit in inniger Verbindung steht, so bestehen auch innige Beziehungen zwischen Muskeltätigkeit und dem moralischen Zustande. Darum sehen wir in der Arbeit nicht nur ein Mittel, die Gehirntätigkeit zu entwickeln, sondern auch ein Mittel zu disziplinieren. Durch die unter den günstigsten Verhältnissen geordnete Arbeit helfen wir dem Kinde, sich die nötige Quantität organischer Kraft anzueignen, um nicht nur intellektuell, sondern auch auf dem Gebiete der Moral leistungsfähiger zu werden. Gesammelte Erfahrungen ergaben es, daß die Widerspenstigsten sich leichter fügen lernten durch die Arbeit im Sch. Erwägen wir noch, wie der Garten die Arbeit des Kindes durch seine nach den Jahreszeiten verschiedenen Forderung abhängig macht von den ewigen Ordnungen der Natur, so müssen wir gestehen, der Sch. ist ein Mittel, den höchsten Aufgaben der Erziehung gerecht zu werden: Bildung des sittlich-religiösen Willens.

Bei der großen Bedeutung, welche der Sch. zur Lösung der unterrichtlichen und erziehlichen Aufgabe an der Schule für Schwachsinnige hat, sollte man sich überall die Gründung von Schulgärten angelegen sein lassen.

Die Beantwortung der Frage, wem die Leitung der Arbeit im Sch. zu übertragen ist, ist in der vorstehenden Ausführung bereits gegeben. Wem anders als dem Lehrer? Es mag überflüssig erscheinen, noch Stellung zu dieser Frage zu nehmen. Wir wissen jedoch, daß es nicht an Versuchen fehlt, die Arbeit im Sch. losgelöst von den Beziehungen zu Unterricht und Erziehung zu betreiben. Vielleicht wird befürchtet, daß der intellektuellen Arbeit und dem gedächtnismäßigen Lernen zu wenig Raum gelassen werde, oder man hält den technisch vorgebildeten Gärtner für den geeigneten Mann. Welcher Art die Gründe auch sein mögen, soviel steht fest: Man schaltet damit einen für die gesamte Erziehung wichtigen Faktor aus dem Schulorganismus aus. Das Kind wird einem fremden Stoff gegenübergestellt. Die Arbeit wird wenig Einfluß ausüben, ja sie wird wertlos sein, weil sie von außen herangebracht

ist. Halten wir das Gesamtziel der Erziehung vor Augen, so ist es außer allem Zweifel, daß nur dem pädagogisch vorgebildeten Lehrer die Leitung übertragen werden darf.

Auch noch andere Tatsachen lassen uns das begreiflich erscheinen. Der Sch. schützt vor der Überbürdung und Überlastung des Kindes; auch gibt er dem Lehrer reiche Gelegenheit, sich Einlaß zu verschaffen in die innere verschlossene Geisteswelt der anvertrauten Kinder. Den starken Bann, der so oft über dem Schulleben lastet und die so wichtige Annäherung zwischen Lehrer und Schüler verhindert, hilft er brechen. Daß zudem die Lehrer imstande sind, auch der technischen Forderung gerecht zu werden, das lehrt die Erfahrung.

Es erübrigt noch, einiger Äußerlichkeiten Erwähnung zu tun. Ganz selbstverständlich ist es, daß der Sch. sowohl als Ganzes als auch in den einzelnen Teilen stets ein Bild der Sauberkeit und sorgfältiger Pflege bietet. Entsprechend den Klassen darf auch die Arbeitsgruppe nicht zu groß sein, um die ersprießliche Leitung zu gewährleisten. Die Gartenarbeit ist gleichgut geeignet für Mädchen und Knaben; nur ist die gebührende Rücksicht auf die Natur der Geschlechter zu nehmen. Gleichzeitige Beschäftigung der verschiedenen Geschlechter ist ausgeschlossen.

Literatur: *O. W. Beyer*, Die Naturwissenschaften in der Erziehungsschule. Abt. III. — *Bourneville*, Bibliothèque d'éducation spéciale V. — *R. Flister*, Der Schulgarten (Psychiatrische Wochenschrift 1899. Nr. 37). — Dr. *Demoor*, Die anormalen Kinder. — *Thorborg - Rappe*, Pflege, Erziehung und Unterricht schwachsinniger Kinder. — *J. C. Schmidt*, Anleitung zur Anlage von Schrebergärten.

Flister.

Schulpflicht. Die Sch. für vollsinnige Kinder beginnt nach den zurzeit geltenden gesetzlichen Bestimmungen mit dem vollendeten 6. und endigt mit dem vollendeten 14. Lebensjahre, sie umfaßt also 8 Jahre. Für eine Verkürzung der Schulzeit ist man in pädagogischen Kreisen nicht zu haben, dagegen möchte man den Beginn auf das vollendete 7. und das Ende auf das vollendete 15. Lebensjahr verlegen. Wenn solche Wünsche schon für die Sch. normaler Kinder laut werden und auch berechtigt erscheinen, um so mehr müßte ihnen bei geistesschwachen Kindern Rechnung getragen werden. Vielfach, ja sogar in den meisten Fällen, hängt mit der geistigen Schwäche auch eine mangelhafte Körperentwicklung zusammen, so daß eine spätere Einschulung für solche Wesen als bei normalen Kindern durchaus geboten erscheinen möchte.

Nun wird aber vielfach noch an dem Modus festgehalten, die schwachbegabten Kinder erst nach zweijährigem erfolglosem Besuch der Volksschule der Hilfsschule zu überweisen, so daß für letztere nur noch 6 Schuljahre übrig bleiben. Daß eine so kurze Zeit keineswegs für eine gedeihliche Ausbildung ausreichen dürfte, liegt auf der Hand. Es wäre demnach mit dem alten Brauch aufzuräumen; die betreffenden Kinder müßten schon nach einer kürzeren Zeit resp. sogleich mit dem Eintritt in das schulpflichtige Alter der Hilfsschule überwiesen werden. Der Beginn der Sch. aber müßte erst mit dem vollendeten 7. Lebensjahr eintreten oder noch besser mit dem 8.; mit diesem Alter dürften die Kinder den Anforderungen eines regelmäßigen Schulbesuchs und Schulunterrichts in jeder Beziehung gewachsen sein. Die Dauer der Sch. müßte ebenfalls 8 Jahre umfassen, so daß die Zöglinge der Hilfsschule mit dem vollendeten 16. Lebensjahre zur Entlassung kämen. Die Hilfsschule dürfte auch ohne weiteres das Recht besitzen, ihre Schüler bis zu diesem Zeitpunkte zurückzubehalten, wenn sie geltend machen wollte, daß die Zöglinge nicht früher die erforderliche geistige und sittliche Reife zur Entlassung erlangen. Doch zur Vermeidung von unliebsamen Weiterungen und anderen Streitigkeiten wäre es besser, die Sch. für die Hilfsschule im Wege gesetzlicher Bestimmungen genau zu begrenzen. Wir fordern 8jährige Sch. — Beginn derselben mit dem vollendeten 8. und Ende mit dem vollendeten 16. Lebensjahr. In England ist die Sch. für schwachsinnige Kinder zur Zufriedenheit aller Beteiligten bereits in dem vorgeschlagenen Sinne gesetzlich geregelt.

Zur Begründung der vorhin gestellten Forderung läßt sich manches anführen. Geistesschwache Wesen bleiben länger als vollsinnige Menschen im Zustande des Kindes, darum bedürfen erstere auch einer längeren Ausbildungszeit als letztere. Die Schwachbegabten werden sich niemals geistig und sittlich auch nur annähernd so stark wie normale Menschen erweisen, aus diesem Grunde müssen Erziehung, Unterricht und Überwachung noch in einem späteren Alter als bei Vollsinnigen obwalten. Gefahrvoll für jeden Menschen sind die Jahre der Pubertät, insbesondere aber für den Geistesschwachen; dieser Umstand verlangt es, daß die geistesschwachen Jugendlichen den Eintritt der Pubertät noch unter dem Schutze der Erziehung verbringen, damit sie nicht den Gefahren der Verführung und des sittlichen Verderbens erliegen.

Wenn der Zeitpunkt für den Beginn der Sch. bei geistesschwachen Kindern auf das 7. oder 8. Lebensjahr angesetzt würde, so

sollte damit keineswegs ausgedrückt werden, daß vorher das schwachsinnige Kind seine Zeit in Untätigkeit und Stumpfsinn zubringen solle; es wäre im Gegenteil auch ihm der Besuch von Kindergärten sehr anzuempfehlen, ja, es würde sich in größeren Städten sogar die Einrichtung von heilpädagogischen Kindergärten für anormale Kinder aller Kategorien sehr zweckmäßig erweisen. Die Bildsamkeit geistesschwacher Kinder büßt sehr viel ein, wenn die Kleinen nicht schon in früher Jugend Anregung finden, ebenso aber läßt sie mit den Jahren auch ganz bedeutend nach. Darum scheint ein geregeltes erziehliches Einwirken schon sehr zeitig bei den Geistesschwachen geboten, nicht zum mindesten auch aus dem Grunde, weil jede verlorene Zeit bei ihnen nicht mehr eingeholt werden kann.

Wie im vorschulpflichtigen Alter geeignete Maßnahmen zur Fürsorge für geistesschwache Kinder durchaus angebracht erscheinen, so sind Fürsorgemaßnahmen auch im nachschulpflichtigen Alter notwendig. Die Einrichtung von Fortbildungskursen für schulentlassene Hilfsschulzöglinge hat sich sehr zweckmäßig erwiesen und dort, wo sie stattfinden, überaus erfreuliche Resultate gezeitigt. Der Besuch der allgemeinen Fortbildungsschule ist weniger zu empfehlen als der eigens eingerichteter Fortbildungskurse für Schwachbegabte. Vorbildlich wirkt in dieser Beziehung der Berliner Erziehungs- und Fürsorge-Verein für geistig zurückgebliebene Kinder, der im Anschluß an die Hilfsschulklassen Fortbildungskurse, Lehrlingsabende usw. für schulentlassene Zöglinge eingerichtet hat. Auskünfte über alle einschlägigen Fürsorgemaßnahmen erteilt jederzeit bereitwilligst die Geschäftsstelle des Vereins zu Berlin C.2, Spandauerstraße 57.

Literatur: *Bösbauer*, *Miklas*, *Schiner*, Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1905. — Dr. *Maennel*, Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. Frenzel.

Schulzwang. Allgemeiner Sch. besteht in den meisten Kulturländern; in Preußen wurde er durch das „Allgemeine Landrecht" angeordnet. Es unterliegen alle Kinder, sofern die Eltern nicht anderweitig für ihre Beschulung resp. Unterweisung Sorge tragen, dem allgemeinen Sch. Davon sind auch taubstumme, blinde, epileptische und geistesschwache Kinder, wenn sie das schulpflichtige Alter erreicht haben, nicht entbunden. Auf Grund ärztlicher Gutachten können diese Kinder jedoch vom Schulbesuch dispensiert werden. Die Volksschule hat sich aber als unzulänglich für alle diese anormalen Kinder erwiesen, deshalb wurden Sondermaßnahmen geschaffen und besondere gesetzliche oder behördliche Bestimmungen im Interesse jener Wesen erlassen. Die Fürsorge für taubstumme, blinde, idiotische und epileptische Kinder liegt in Preußen den Provinzialverwaltungen ob und ist durch das Gesetz vom 11. Juli 1891 geregelt. Es besteht jedoch bisher kein Zwang zum Besuche der Taubstummen-, Blinden- und Idiotenanstalten; nur wenn Aufnahme gewünscht wird, tritt sie ein.

Das preußische Fürsorgeerziehungsgesetz vom 2. Juli 1900 gibt auch Mittel und Wege an, wodurch eventuell eine zwangsweise Überführung von geistesschwachen Kindern in Idiotenanstalten oder Hilfsschulen erreicht werden kann. Doch die Erfahrung hat gezeigt, daß in der Praxis bezüglich der Ausführung des Gesetzes nach dieser Seite hin wenig oder garnichts geschieht.

In Braunschweig, Altenburg, Baden, Sachsen-Weimar und im Königreich Sachsen bestehen seit längerer Zeit gesetzliche Bestimmungen zu einer zwangsweisen Überweisung von Kindern in die Hilfsschule. Das sächsische Volksschulgesetz vom 26. April 1873 besagt in § 4 Absatz 5: „Verwahrloste, nicht vollsinnige, schwach- und blödsinnige Kinder sind in hierzu bestimmten öffentlichen und Privatanstalten unterzubringen, sofern nicht durch die dazu Verpflichteten anderweitig für ihre Erziehung hinreichend gesorgt ist." Ähnlich lautet auch der § 58 des Gesetzes vom 24. Juni 1874 in Sachsen-Weimar über das Volksschulwesen: „Ist ein Kind wegen geistiger Schwäche vom Besuch der Volksschule auf längere Zeit oder überhaupt ausgeschlossen, so ist für anderweitigen Unterricht in geeignetem Falle und in geeigneter Weise Sorge zu tragen." S. auch Spalte 306 und 309.

Aber auch ohne gesetzliche Bestimmungen schufen in Preußen verschiedene Stadtgemeinden unter Zustimmung der betreffenden Regierungen Hilfsschulstatuten, nach welchen die Überführung der Kinder in die Hilfsschule ohne weiteres erfolgen konnte. Auf Grund des Ministerialerlasses vom 16. Juni 1894 — U. III A 1030 — wird die Hilfsschule ihrer rechtlichen Stellung nach den Volksschulen gleich erachtet; sie gehört demnach zum Organismus der Volksschule; ihre Genehmigung, Verwaltung und Beaufsichtigung erfolgt durch dieselben Organe, welchen auch die Volksschulen unterstellt sind.

Die Hilfsschule dient also der Erfüllung der allgemeinen Schulpflicht, auch ihre Lehrer zählen zu den Volksschullehrern, sie muß also auch das Recht besitzen, Kinder, für welche sie eingerichtet ist, zum Besuche zwingen

zu können. Diese Auffassung findet durch die folgenden Gerichtsentscheidungen in höchster Instanz ausdrückliche Bestätigung. Am 20. September 1904 entschied der VIII. Senat des Oberverwaltungsgerichts, daß die Hilfsschule als öffentliche Volksschule im Sinne des bestehenden Rechts anzusehen und die Ortsschulbehörde an die elterliche Weigerung bei der Überführung eines Kindes in die Hilfsschule nicht gebunden, vielmehr befugt sei, den regelmäßigen Besuch der Hilfsschule durch die derselben zugewiesenen Kinder zwangsweise durchzusetzen. In gleichem Sinne hat in letzter Instanz der I. Strafsenat des Königl. Kammergerichts in Berlin am 25. Januar 1906 auf die Klage eines Vaters, der mit der Weigerung, sein von der Stadtschulbehörde der Hilfsschule überwiesenes Kind in diese zu schicken, von Regierung und Ministerium abgewiesen war, durch eine ausführliche Begründung entschieden. Es geht daraus hervor, daß Kinder zum Besuche der Hilfsschule gezwungen werden können.

In Bayern ist durch Ministerialerlaß vom 30. März 1906 verfügt worden, daß die Schulpflicht an und für sich auch für die bildungsunfähigen und bildungsbeschränkten Kinder besteht, die Erziehungsberechtigten aber die Aufnahme solcher Kinder in die allgemeine Volksschule nicht beanspruchen können, daß diese Kinder jedoch da, wo Hilfsschulen oder Hilfsklassen ihrer Konfession bestehen, in diese zu verweisen sind.

Nach alledem gibt es in Deutschland eine ganze Anzahl gesetzlicher Bestimmungen und behördlicher Verfügungen, die Handhaben genugsam bieten, um Sch. für die Hilfsschule wirksam durchzusetzen. Doch wäre es am besten, wenn auch in Preußen durch ein Schulgesetz der Sch. für alle anormalen Kinder ausgesprochen und angeordnet würde.

Literatur: *Frenzel*, Die Hilfsschule für schwachbegabte Kinder. Hamburg 1903. — *Bösbauer*, *Miklas*, *Schiner*, Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1905. — Bericht über den IV. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands. Vortrag von Grote über Schulzwang für Hilfsschulen.

Frenzel.

Schutzimpfung s. Immunität, Spalte 826.

Schwachbefähigte auf dem Lande und in kleinen Städten. Ihre unterrichtliche und erziehliche Versorgung. 1. Die unterrichtliche und erziehliche V. der Schwachbefähigten ist besonders auch auf dem Lande und in kleineren Städten von großer Bedeutung. Während in den großen Städten durch die Hilfsschulorganisation, auch durch Einrichtungen im Sinne der Dr. Sickingerschen Reform umfassendere Hilfe geschaffen wurde, ist in die Dörfer und Kleinstädte noch wenig Hilfe gedrungen. Und doch sind hier die Kinder fast noch mehr als in der Großstadt den Gefährdungen ausgesetzt, die die äußeren Ursachen für das Auftreten von Schwachsinn beziehungsweise für die Entwicklung einer vorhandenen Disposition zu geistiger Minderwertigkeit werden können. Während die Arbeiterfrau der Großstadt das kleine Kind, das sie nicht beaufsichtigen kann, dem Kindergarten zuführen kann, ist der Bauersfrau diese Möglichkeit genommen. Sie muß ungeschickten Kindermädchen, ja selbst den um wenige Jahre älteren Geschwistern die Kleinen anvertrauen und so mehrt sich die Gefahr von Verletzungen durch Stoß, Fall usw. infolge Unachtsamkeit. Kopftraumen verschiedener Art, die in der Ätiologie des Schwachsinns und der Schwachbefähigung eine bedeutsame Rolle spielen, sind infolgedessen auf dem Lande häufiger und es ist die Schaffung von Hilfe für jene Kinder, die darunter leiden, gewiß sehr bedeutsam.

Weiter kommt in Betracht, daß auf dem Lande die Ernährungsverhältnisse häufig ebenso schlecht, wenn nicht schlechter sind als in der Stadt. Die Mutter, die einem Liebling entgegensieht, ist bei der Sparsamkeit, die gegenüber dem Fleisch geübt wird, leider auch auf die nervenzerrüttenden Genußgifte, besonders Alkohol und Bohnenkaffee viel verwiesen, und dem Kind selbst werden diese Gifte schon frühzeitig zugeführt. Gibt es doch ländliche Bezirke wo die Kinder morgens, mittags und abends mit Kaffee und Brot oder Kaffee und Kartoffeln genährt werden, wo sie außerdem frühzeitig die Schnapsflasche und den Bierkrug erhalten. Bringt man mit dieser Tatsache die Erfahrungen in Beziehung, die in wissenschaftlichen Untersuchungen mehrfach gemacht wurden, z. B. die von Dr. F. Heyn in der Psychiatrisch-Neurologischen Wochenschrift konstatierte Tatsache, daß bei einer statistischen Feststellung zur Ätiologie der Idiotie 17,6% der Fälle auf Fehler in der Ernährung durch Alkohol und Bohnenkaffee zurückzuführen waren, so ist leicht zu erkennen, daß die ländliche Fürsorge für die Schwachbefähigten von sehr großer Bedeutung ist. Leider wird seit Dr. Kinds Arbeit über den Einfluß der Trunksucht auf die Entstehung der Idiotie (neuerdings abgedruckt in Gerhardts Geschichte und Literatur des Idiotenwesens in Deutschland) auch hier nur einseitig des Alkohols gedacht, während die übrigen Genußgifte übersehen werden.

Auch wegen der Erfolge ist diese Fürsorge auf dem Lande nicht weniger bedeutsam als die in unseren großen Städten. Wir wissen,

daß die große Mehrzahl der Schwachbefähigten bei geeignetem Unterricht dem Erwerb zugeführt werden können. Auf dem Lande stehen ihnen nun gerade diejenigen Betriebe in großer Zahl zur Verfügung, für die sie sich in erster Linie eignen, die landwirtschaftlichen Betriebe, in denen sie als Hilfsarbeiter recht wohl ihren Unterhalt verdienen können. Werden sie nicht durch geeigneten Unterricht und Erziehung dem Erwerb gewonnen, so ist andererseits gerade auf dem Lande das Dasein dieser Geschöpfe ein recht trauriges. Es ist bekannt, welche Rolle die „Gemeindetrottel", die womöglich von Haus zu Haus das Essen erbetteln müssen, spielen. Von schlechten Menschen ausgenützt, den übrigen eine Last, sind sie viel schlimmer daran als ihre Leidensgenossen in der Stadt, die doch in einem Spital oder einer Pfründeanstalt leichter untergebracht werden können. — All diese Erwägungen führen zu der Erkenntnis von der großen Bedeutsamkeit der Fürsorge für die Schwachbefähigten auf dem Lande und in kleinen Städten.

2. Was bis jetzt für diese Kinder an Hilfe geschaffen ist, ist sehr wenig. Hilfsschulen und Hilfsklassen können nur in größeren Städten eingeführt werden, weil den kleineren Orten die nötige Frequenz für die Sonderschulen nicht gegeben ist und die bestehenden Anstalten sind nicht ausreichend. Wir haben in Deutschland nach der Statistik, die ich für den „Kongreß für Kinderforschung und Jugendfürsorge" zu Berlin 1906 gab, 81 geschlossene Anstalten, die neben der Pflege auch Unterricht erteilen, also dem hier zu berücksichtigenden Schülermaterial entsprechen. In diesen Anstalten wurden am Schluß des Jahres 1905 im ganzen 5219 Kinder unterrichtet.

3. Dabei muß natürlich viel Elend nach dieser Richtung unbehoben bleiben. Es fehlen leider genaue statistische Belege für die Zahl der unversorgten Schwachbefähigten; aber einige deutlich sprechende Zahlen stehen immerhin zur Verfügung. In der Broschüre „Heilpädagogische Jugendfürsorge in Bayern" habe ich eine amtliche Statistik für den Kreis Unterfranken vom Jahre 1902 angeführt, derzufolge dort 224 Schwachsinnige außerhalb von Anstalten waren. In einem einzigen der acht Kreise Bayerns waren also, obwohl Bayern 17 derartige Anstalten besitzt, über 200 solcher Unglücklicher unversorgt. Wie ich ebendort angeführt habe, wurden in der Anstalt Ecksberg in den 52 Jahren ihres Bestehens 4134 Zöglinge angemeldet, aber nur 1014 konnten aufgenommen werden. Drei Viertel mußten zurückgewiesen werden, was immerhin auf die Größe des ungestillten Elends schließen läßt. Weitere Zahlen hat meine Umfrage ergeben, die ich für den genannten Vortrag beim Kongreß für Kinderforschung anstellte. Auf die an die Direktoren der Schwachsinnigenanstalten gerichtete Frage „Wie hoch schätzen Sie die Zahl der in ihrem Bundesstaat noch unversorgt bleibenden schwachsinnigen Kinder?" antwortete ein sehr zuverlässiger Anstaltsdirektor für Preußen mit 2000, ein solcher für das Großherzogtum Hessen mit 150—200 und ein dritter für Mecklenburg-Schwerin mit ca. 100 Kindern. Bedenken wir, daß die größeren Städte diesbezüglich nicht in Betracht kommen, da dort die Hilfsschule eingreift, so gelten diese Zahlen ausschließlich den ländlichen Gemeinden und kleinen Städten.

Einige Anhaltspunkte für die Verbreitung der Schwachbefähigung gibt auch die von Dr. M. Fiebig in seinem Vortrag über „Vorsorge und Fürsorge für die intellektuell schwache und sittlich gefährdete Jugend" einleitend gegebene Mitteilung über eine Aussprache in der von 139 Pädagogen besuchten Hauptversammlung des Vereins der Freunde Herbartscher Pädagogik im Jahre 1905. Prof. Rein teilte dort mit, daß nach seinen früheren Erfahrungen in Eisenach der Prozentsatz der Kinder, die das Unterrichtsziel nicht erreichten, ein sehr großer war. Lehrer Bodenstein teilt mit, daß jetzt in der Eisenacher Schule ein Drittel aller Kinder das Ziel des achten Schuljahrs nicht erreichen; einige werden aus der vierten, mehr aus der dritten und etwa ein Fünftel aller Kinder aus der zweiten Klasse entlassen. Ähnliches wurde beobachtet in Schmalkalden. Dort blieben von 62 Incipienten 12 sitzen, also 20%. Von 94 Konfirmanden waren nur 48 nie sitzen geblieben; also hatten 50% das Ziel nicht erreicht.

Wenn man nun an die erhöhte Hilfe für die Schwachbefähigten auf dem Lande und in kleinen Städten gehen will, so kommt ein zweifacher Weg in Betracht: einmal der mittels organisatorischer Maßnahmen, zum anderen jener der Berücksichtigung innerhalb des Normalschulbetriebes. Die organisatorischen Maßnahmen zerfallen in Anstaltshilfe und Einrichtung von heilpädagogisch betriebenen Nachhilfestunden.

Die Anstaltshilfe ist dringend notwendig für die schwereren Fälle, für die eigentlichen Imbezillen und für jene Gruppe, die wir unter die des moralischen Schwachsinns fassen. Es sind das jene Kinder, die dem Unterricht mit normalen Kindern überhaupt nicht folgen können, bei denen die heilpädagogische Nachhilfe also nicht entsprechenden Ausgleich

schaffen kann, sodann die moralisch Schwachen, die einer besonders intensiven pädagogischen Beeinflussung, der stetigen Führung und Überwachung in der Anstalt, bedürfen. Es erwächst hier der offiziellen Öffentlichkeit die Aufgabe, durch Neuschaffung von Anstalten diese Hilfe umfassend zu ermöglichen. Von den 81 schon genannten Anstalten Deutschlands sind acht, also etwa der zehnte Teil, Einrichtungen des Staats; fünf Anstalten, also der 16. Teil sind provinziell und zwei, der 40. Teil, sind städtisch. 66 Anstalten dagegen sind durch private Wohltätigkeit und charitative Sorge geschaffen. Die offizielle Hilfe kann und muß hier noch viel intensiver einsetzen. Für Bayern kommen diesbezüglich, falls man nicht große Zentralanstalten vorziehen will, sog. distriktive, für Preußen Kreisanstalten in Frage. Wie die Distrikte bzw. Kreise Krankenhäuser einrichten, so müssen sie auch diesen Anstalten ihre Sorge zuwenden. In musterhafter Weise ist Sachsen nach dieser Richtung vorgegangen, wie aus einer trefflichen Arbeit von Dr. Meltzer in den „Pädagog. Studien" über „die staatliche Schwachsinnigenfürsorge im Königreich Sachsen" entnommen werden kann.

Zur Einrichtung von heilpädagogischen Nachhilfestunden habe ich auf dem Stuttgarter pädagogischen Fortbildungskursus für Lehrer erstmals geraten. Dort wie auf dem Kongreß für Kinderforschung wurde der Gedanke freundlich aufgenommen und inzwischen auch von der allgemeinen pädagogischen Presse (so von der Posener Lehrerzeitung, der Neuen Pädagog. Zeitung, der Evangel. Volksschule, dem Oldenburgischen Schulblatt, der Deutschen Schulzeitung, der Lehrerin in Schule u. Haus) vertreten. Heilpädagogisch müßten diese Nachhilfestunden organisiert werden, weil denselben in kleinerem Maßstabe die gleiche Arbeit zufallen würde, wie sie die Hilfsschule leistet. Der Lehrer, der diese Stunden übernimmt, muß vertraut sein mit den wichtigsten Regeln der Sprachheilkunde, mit den Regeln für Schaffung der grundlegenden Anschauungen bei Schwachsinnigen, mit den Methoden der Aneignung von Lese- und Schreibfertigkeit, wie der ersten Zahlauffassung bei den geistig Minderwertigen, überhaupt mit dem Wichtigsten aus der Psychopathologie bzw. aus der pädagogischen Pathologie.

Das Schülermaterial besteht aus jenen Kindern, denen über die ersten großen Schwierigkeiten im Auffassen (Anschauungsunterricht) Lesen, Schreiben, Rechnen hinübergeholfen werden muß, etwa aus Kindern, ähnlich denen der Unterstufe unserer Hilfsschule. Außerdem kommen noch in Betracht die weiteren Stufen für Rechnen und Schreiben. Da auf jedem Dorf nur 1—2 solche Schüler in Frage kommen, kann der Lehrer Erkleckliches an ihnen leisten und sie durch individuelle Behandlung über die Schwierigkeiten hinwegführen, an denen ohne diese Nachhilfestunden das Kind seine ganze Schulzeit hängen bleibt, so daß es nie aufsteigen darf. Aber auch bis zu vier und sechs Kindern, die in größeren Orten und kleineren Städten von einem Lehrer zur heilpädagogischen Nachhilfe gesammelt werden, läßt sich die Einrichtung gut mit Erfolg ausdehnen.

Die Stundenzahl richtet sich nach der Zahl der Kinder. Sind nur ein oder zwei Kinder vorhanden, so genügen wohl schon vier Wochenstunden; sind aber 3—6 beizuziehen, so werden sich sechs Wochenstunden nötig machen; sind es in einer Stadt 7—12 Kinder, so läßt sich eine doppelte Gruppe mit sechs Wochenstunden einrichten; sind es mehr Kinder, so ist ohnehin die Errichtung einer Hilfsschule geboten. Entsprechend der Belastung mit eigenen Unterrichtsstunden, sind diese Kinder in der Normalschule zu entlasten. Am besten geschieht dies wohl in jenen Fächern, in denen sie ohnehin nicht mit den Normalen unterrichtet werden können, in erster Linie im Rechnen, sodann im Leseunterricht. Am Anschauungsunterricht der Normalen können sie immerhin mit einigem Erfolg und Gewinn teilnehmen, ebenso am Religionsunterricht, ferner im Singen und Turnen. Der Stundenplan läßt sich so anlegen, daß die Fächer, von denen die Schwachbefähigten in der Normalschule befreit sind, an den Anfang des Unterrichts gelegt werden, so daß die Schüler einfach später zu erscheinen haben. Für diese Übernahme der Nebenstunden ist der Lehrer sicherlich zu gewinnen. In kleinen Orten, wo der einzige Lehrer ohnehin schon mit Nebendienst geplagt ist, gehört das Vorkommen dieser Kinder ja nicht zur Regel; zudem sind im Bedarfsfalle auch nur ca. vier Stunden notwendig. In größeren Orten und kleineren Städten jedoch, wo sechs und mehr Stunden in Frage kommen, findet sich gewiß ein Lehrer, der durch anderweitigen Nebendienst noch nicht in Anspruch genommen ist, so daß er gerne diese interessante Arbeit übernimmt.

Die finanzielle Fundierung ist sehr einfach. Da der Lehrer diese Unterweisung, wie soeben ausgeführt wurde, gleich einer anderen Nebenstunde (Fachunterricht) übernimmt, ist keine eigene Lehrkraft für den Ort nötig. Die Nebenstunde wird honoriert gleich sonstigen Fachstunden, die der Lehrer etwa

gibt (Obstbaukunde, Handfertigkeitsunterricht usw.). Die kleine Ausgabe, die der Gemeinde dann erwächst, wird reichlich ausgeglichen durch die Linderung der Armenlasten, die sich ergibt, wenn der schwachsinnige Schüler zu einem arbeitstüchtigen Mann ausgebildet wird, während er sonst der Armenkasse zur Last sein würde.

5. Die hier geschilderte Hilfe, die den Schwachbefähigten auf dem Land und in kleinen Städten gebracht werden soll, wird erhöht durch eine weise Rücksichtnahme auf die Schwachen im übrigen Betrieb des Unterrichts in der Normalschule. Es läßt sich für diese Berücksichtigung eine Reihe von Forderungen formulieren, deren wichtigste hier folgen sollen.

a) Der Lehrer soll seine erzieherische Liebe den schwachbegabten Kindern besonders zuwenden. Die Gefahr des Abstoßens, ja der harten Behandlung liegt hier besonders nahe, weil sie ja nur Hemmnisse für den geordneten, regelmäßigen Ablauf der Schularbeit bilden. Der Lehrer möge aber stets bedenken, daß gerade in der schlechten Behandlung, die diese Kinder stets von ihrer Mitwelt zu erdulden haben, der Grund dafür liegt, warum Imbezille im späteren Leben vielfach so „boshaft" sind. „Bosheit" und „Rachsucht", die man bei diesen Menschen vielfach zu den selbstverständlichen Charakterfehlern zählt, sind nicht etwa eine fehlerhafte Veranlagung, sondern zum größten Teil das Ergebnis fehlerhafter Erziehung. In den von allen mißachteten, überall beiseite geschobenen oder gestoßenen Menschenkindern muß Groll und Haß gegen die Normalen anwachsen, der dann in „Bosheit" und „Rachsucht" zum Ausdruck kommt. Der gebildete Erzieher, der Lehrer, wird deshalb gerne sich bemühen, diesen Kindern besondere Liebe entgegenzubringen. Von großem Wert ist dabei, daß das Gebaren des Lehrers sicherlich auch auf die normalen Mitschüler der Unglücklichen übertragen wird, so daß die letzteren mit Mut und Vertrauen erfüllt, in das Gemeinschaftsleben eingegliedert werden. Erleichtert wird dem Lehrer die Pflege hingebender Liebe an diese Schüler, wenn er bedenkt, daß die Fehler, die sie begehen, daß selbst gröbere Ausschreitungen (Roheit, Lüge, Hinterlist, starrer Eigensinn) immer vom Standpunkt des kranken Kindes aus gemessen werden müssen und oft direkte Krankheitserscheinungen sind. Geduld heißt das Zauberkräutlein, das der Lehrer für die Erfüllung unserer ersten Forderung in reichem Vorrat beschaffen muß.

b) Der Lehrer wende diesen Schülern in besonderem Maße seine ständige Aufsicht zu. Weil die Schüler gerne beziehungsweise leicht fehlen, weil sie sich gerne gehen lassen und des ständigen Ansporns bedürfen, weil es besser ist, Fehler zu verhüten als Fehler zuzulassen und sie dann zu rügen oder zu bestrafen, ist die ständige Beaufsichtigung dieser Kinder von großem Werte. Die anormalen Kinder merken diese Aufmerksamkeit und Sorgfalt auch bald; und wenn sie anfangs dieselbe wohl auch unangenehm empfinden, so gewöhnen sie sich wohl allmählich daran und ranken sich dann an der starken Persönlichkeit des Lehrers um so kräftiger empor. Dieser Wert der Aufsicht für die feste Gewöhnung des Imbezillen ist von besonderer Bedeutung und mit Recht urteilt Ziehen darüber folgendermaßen: „Am wichtigsten ist es, frühzeitig durch ununterbrochene Aufsicht jahrelang alle Vergehen soweit irgend möglich zu verhindern. Nur hierdurch gelingt es, in vielen Fällen ein normales Betragen dem Imbezillen so anzugewöhnen, daß auch in späteren Jahren diese Gewöhnung noch nachwirkt."

c) Der Lehrer darf diese Kinder auch unterrichtlich nicht vernachlässigen. Wenn der Lehrer ihnen auch wegen der größeren Zahl der normalen Kinder und deren Anrecht auf guten Unterricht nicht besondere unterrichtliche Sorgfalt zuwenden kann, so darf er sie doch auch außerhalb der heilpädagogischen Nachhilfestunde nicht vernachlässigen. Bei jedem Lehrstück gibt es ja wieder leichtere Sachen, leichtere Fragen, leichtere Aufgaben, die auch die Schwachbefähigten zu machen oder zu lösen verstehen. Hier muß sie der Lehrer beiziehen. Nur auf diesem Wege können ja die Kinder zur Arbeit gebracht werden. Wir alle wissen, daß der Erfolg das wichtigste Mittel zur Anspornung der Kraft, zur Weckung des Selbstvertrauens und des Mutes ist. In der angedeuteten Weise ist diese Erfahrung auch für die Schwachbegabten zu benützen. Sie ist die notwendige Ergänzung des erfolgreichen Schaffens, das der Schüler in der heilpädagogischen Nachhilfestunde kennen lernt.

d) Der Lehrer sehe in Klassen mit solchen Kindern besonders auf rechte konkrete Veranschaulichung. Das Sinnenfällige tritt ja noch am meisten auch an diese Kinder heran. Deshalb wird der Lehrer in den Klassen, in denen ein schwachbefähigtes Kind sitzt, der Veranschaulichung seines Lehrstoffes durch wirkliche Gegenstände, dem Vor- und Nachmachen, der Anwendung aller Sinne, des Gesichtes, Gehöres, Geruches, Geschmackes Gefühles, alle Sorgfalt zuwenden. Und bei der Stufe der Anschauung wird er dann immer

wieder die Schwachen besonders heranziehen, damit sich ihr Anschauungskreis weitet, der Begriffsreichtum erhöht und die Urteilskraft steigert; die Stufe der Abstraktion gibt dann noch reichlich Gelegenheit, die bessern Schüler beizuziehen, daß auch sie entsprechend gefördert werden. In diesem Ausgleich der Anforderungen an seine Schüler kann sich der Lehrer am besten die Meisterschaft eines rationellen Unterrichts holen.

e) Der Lehrer soll die Schwachen nicht in allen Fächern zu lange auf einer Schulstufe sitzen lassen. In den kleineren Schulverhältnissen, die hier nur in Frage kommen, kann der Lehrer diese Forderung leicht erfüllen. Er nimmt den Gedanken des Auswechselns der Schüler in den verschiedenen Fächern, der sich in der Hilfsschule sehr gut bewährt hat, von dort herüber. In den Fächern, in denen diese Schüler einiges leisten, nimmt er sie mit zur nächsten Stufe. Im Rechnen und Rechtschreiben, den Schmerzenskindern der Schwachsinnigenschule, wird er ja nicht sehr viel erreichen. Aber im Religionsunterricht, in allen anderen Gesinnungsfächern, im Lesen, in den realistischen Fächern, sollen die Schwachen doch nicht immer den gleichen Stoff wieder mitmachen. Es ist da kein Wunder, wenn das Interesse schwindet und das kleine Geisteslichtlein ganz zum Verflackern gebracht wird. Hören die Kinder Neues, so wächst auch wieder das Interesse und sie behalten doch etwas davon, was ihnen schließlich später im Leben wertvoll ist. Es ist hier der ein- und zweiklassigen Schule ein Vorzug gegeben, der in großen Schulkörpern erst durch eigene Maßnahmen (verschiedenste Sonderklassen) teuer erkauft werden muß.

f) Vorhandene Kräfte sollen auch entsprechend angeregt werden. Es ist eine bekannte Erfahrung, daß diese Geschöpfe nicht selten an Stelle der mangelnden Intelligenz ein sehr gutes mechanisches Gedächtnis besitzen. Der dem Schwachen wohlgesinnte Lehrer wird diese Eigenschaft nicht ungenützt lassen. Es macht wenig Mühe, wöchentlich eine kleine Leistung des Schülers nach dieser Richtung abzuhören, oder bei Gelegenheiten des allgemeinen Unterrichts, bei welchen das Gedächtnis sehr in Frage kommt, diesen Schüler besonders beizuziehen, ihm ab und zu eine Extraaufgabe zu geben usw. Dem Kinde aber ist damit viel gedient; denn diese kleine Gabe, die der Schöpfer ihm in die Wiege gelegt, muß im späteren Leben oft zum Teil ersetzen, was an Verstand mangelt. Eine ebenfalls häufig beobachtete Tatsache ist das besondere Geschick dieser Kinder für manuelle Betätigung; deshalb möge der Lehrer die Schwachen gerne zu kleinen Verrichtungen beiziehen und auch sonst sehen, wie er die Eltern dazu veranlassen kann, daß die Geschicklichkeit der Hand schon frühzeitig entsprechend geübt und ausgebildet wird.

g) Bei allen Einrichtungen der Schule für die körperliche Wohlfahrt der Kinder sollen die Schwachbegabten in erster Linie berücksichtigt werden. Diese Kinder sind auch körperlich meist sehr geschädigt. Es ist daher ohne weiteres verständlich, daß gefordert werden muß, es möchten dieselben bei Schulbädern, eventueller Einrichtung von warmem Frühstück für die Schulkinder, in Suppenschulen, bei Beschenkung mit warmen Kleidern u. ä. in erster Linie berücksichtigt werden. Auch soll der Lehrer seinen Einfluß auf die Eltern geltend machen, daß eine vernünftige Ernährung Platz greift, daß namentlich Alkohol und Kaffee von den Kindern völlig ferne gehalten werden.

h) Der Lehrer soll auch über die Schule hinaus um die Schwachen besorgt sein. Es ist dies ein Wunsch, der hauptsächlich aus der nicht selten recht geringen Einsicht der Eltern in die beste Versorgungsmöglichkeit dieser Kinder resultiert. Die Verbringung derselben in Stellen, wo sie als Lohnarbeiter tätig sind, in leichtere Gewerbe, auch in den landwirtschaftlichen Betrieb empfiehlt sich am meisten. Wenn der Lehrer sich dieser Arbeit unterzieht, so leistet er Samariterarbeit an den „Ärmsten der Armen".

6. Soll in weiten Kreisen der Lehrerschaft volles Verständnis für diese Aufgaben erzielt werden, so ist gründliche Aufklärung derselben unbedingt notwendig. Wie läßt sich diese nun erreichen? Es ist oben schon angedeutet worden, welcher Art die Kenntnisse der Lehrer sein müssen, die sich mit Erfolg dieser Arbeit widmen wollen. Dementsprechend ist unbedingt zu fordern, daß in die Lehrerbildung die Grundlagen des heilpädagogischen Studiums aufgenommen werden. Die Grundlagen der Sprachheilkunde sind etwa im Rahmen des anthropologischen Unterrichts zu vermitteln. Anschließend an den Unterricht in der Psychologie sind die Elemente der Psychopathologie und bei der allgemeinen Pädagogik, der Besprechung der allgemeinen erziehlichen Maßnahmen, ist den Hauptgesichtspunkten der pädagogischen Pathologie Rechnung zu tragen. Jedenfalls muß dem angehenden Lehrer so viel an Kenntnissen aus diesen Gebieten zur Verfügung stehen, daß er in dem Falle, wo er auf die Notwendigkeit stößt, sich mit ihnen näher vertraut zu machen, Wege

weiß, wie er zu einer gründlicheren Weiterbildung kommen kann. Literaturangabe aus diesen Gebieten ist daher die weitere Forderung, die sich für die Lehrerbildung ergibt.

Da praktischer Einblick zehnfachen Wert gegenüber gelesenen Regeln und das lebendige Wort zehnmal mehr Wert als das gedruckte hat, sind Kurse einzurichten, am besten in zentral gelegenen großen Städten mit gut ausgebauten Hilfsschulen, in denen interessierte Lehrer gründlicher in die Theorie und Praxis der Behandlung Schwachbefähigter eingeführt werden. So kann die eine Voraussetzung für die hier umschriebene Arbeit erfüllt werden: Schaffung des Verständnisses für die Heilerziehung in der Lehrerschaft. Es sind aber auch die weiten Kreise des Volkes dafür zu gewinnen, da in der Gemeinde die Mittel bewilligt werden müssen, daß die Einrichtung der Nachhilfestunden vor sich gehen kann. Da liegt nun ein dankenswertes Gebiet der Aufklärungsarbeit für Lehrer, Geistliche und Staat vor. Der Lehrer kann den Eltern die erziehliche Bedeutung dieser Fürsorge besonders ins Auge rücken; der Geistliche kann zeigen, daß auch die Kirche sehr interessiert ist an der rechten Bildung dieser Kinder, wenn sie nicht tote, sondern lebendige Glieder ihrer Gemeinschaft haben will, und der Staat kann hinweisen auf den sozialen mehrfach angedeuteten Wert, Verringerung der Armenlasten, Minderung der Lasten für Gefängnisse und Irrenanstalten. Verordnungen der Landesschulbehörden werden außerdem ihren Zweck nicht verfehlen, der wirksamen Durchführung der heilpädagogischen Fürsorge auch auf dem Lande und in kleinen Städten Eingang zu verschaffen zum Segen besonders der armen Kinder und ihrer Eltern.

Literatur: *Fiebig, Dr. M.*, Über Vorsorge und Fürsorge für die intellektuell schwache und sittlich gefährdete Jugend. (Beiträge zur Kinderforschung und Heilerziehung, Heft XXII). Langensalza, Beyer & Söhne, 1906. — *Gerhardt, J. P.*, Zur Geschichte und Literatur des Idiotenwesens in Deutschland. Hamburg, Selbstverlag der Alsterdorfer Anstalten 1904. — *Heyn, Dr. F.*, Statistischer Beitrag zur Ätiologie der Idiotie. „Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift“. Halle, Marhold. Bd. VIII, Nr. 19, 1906. — *Meltzer, Dr. E.*, Die staatliche Schwachsinnigenfürsorge im Königreich Sachsen („Pädag. Studien“ Bd. XXV, Heft 6.) Dresden, Bleyhl & Kämmerer, 1904. — *Weigl, F.*, Bildungsanstalten des Staates, der Provinzen bzw. Kreise und der Kommunen für Schwachsinnige im Deutschen Reiche. „Allgemeine Rundschau“, München, Dr. Armin Kausen, Bd. III, Nr. 40, 1906. — *Weigl, F.*, Heilpädagogische Jugendfürsorge in Bayern (Heft 1 von Weigls Broschürencammlung „Pädagogische Zeitfragen“). München, Höfling, 1904. — *Wenger, L.*, Pädagogischer Kursus in Stuttgart. Vom 10. bis 14. September 1906. Stuttgart, Verlag des Katholischen Schulvereins, 1906. Weigl.

Schwache auf höheren Schulen. Die im eigentlichen Sinne Schwachbegabten, d. h. Schwachsinnige, die sich auch die elementaren Kenntnisse nicht anzueignen vermögen, fehlen naturgemäß auf den höheren Lehranstalten ganz, da sie bereits in der Vorschule ausgeschaltet werden. Nur Schwachsinnige leichteren und leichtesten Grades vermögen, wenn sie mit einem guten Gedächtnis ausgestattet sind, ausnahmsweise weiter vorzudringen.

Einen gewissen Bruchteil der Schülerzahl bilden dagegen die sog. psychopathischen Minderwertigkeiten, die schwer Neurasthenischen und Hysterischen. Sie sind nicht im eigentlichen Sinne schwachbegabt, sondern können alle Intelligenzstufen einnehmen, ja es finden sich glänzend Begabte unter ihnen. Aber ihre Leistungsfähigkeit ist doch meist — wenigstens zeitweise — so stark vermindert und meist so unzuverlässig durch ihre leichte Ermüdbarkeit, die Sprunghaftigkeit ihres Denkens, durch die Unfähigkeit, die Aufmerksamkeit dauernd zu konzentrieren, durch den Einfluß abnormer Neigungen und moralischer Defekte, daß sie den Anforderungen der Schule gegenüber als schwachbegabt zu bezeichnen sind, ja zuweilen als „renitente, unverbesserlich faule Schüler“ überhaupt die Schule verlassen müssen. Hierher gehören auch die jedem Pädagogen wohlbekannten Fälle, wo hervorragend oder gut beanlagte und eifrige Schüler von Klasse zu Klasse mehr nachlassen, ebenso wie die glänzend Begabten, die der Stolz der Schule sind, aber im späteren Leben die auf sie gesetzten Erwartungen aufs traurigste enttäuschen. Es scheint, als ob hier durch eine vorzeitige übermäßige Anspannung die geistige Kraft bereits auf der Schule aufgebraucht worden sei. Eine Statistik über den Anteil dieser Abnormen an der Schülerzahl gibt es noch nicht; auch sind die Übergänge zu den leichten Formen der Psychopathie und von diesen zu den Gesunden so fließende, daß hier kaum eine genaue Abgrenzung zu schaffen sein wird. Die Zahl der „Nervösen“ auf den höheren Lehranstalten ist von Schmid-Monnard auf 10% in den untersten Klassen, ansteigend bis zu 60% in den Oberklassen, berechnet worden.

Mit den im pathologischen Sinne Schwachbegabten sind jedoch die Kategorien der den Anforderungen der höheren Schule gegenüber Schwachbegabten nicht erschöpft.

In Preußen erhalten nur etwa 20% aller Schüler das Zeugnis der Reife, 40% das Zeugnis für den einjährigen Dienst. Die übrigen 40% müssen die Schule verlassen, ohne selbst das Einjährigenzeugnis, das auf ihr ganzes ferneres Leben bestimmend einzuwirken vermag, erreicht zu haben. Außerdem aber werden beide Zeugnisse in einem Alter erworben, das über das als normal angesetzte weit hinausgeht. Von den preußischen Abiturienten, und zwar sowohl der Gymnasien, als auch der Realanstalten, sind ca. 75% 19—21 Jahre und darüber alt, während das Normalalter 18 Jahre ist. Bei diesen Zahlen ist aber noch folgendes zu berücksichtigen: Mögen auch unter den das Zeugnis der Reife nicht Erlangenden sich manche befinden, die nicht aus Unfähigkeit, sondern aus anderen Gründen, etwa sozialen, das Ziel nicht erreicht haben, so sind andererseits auch nicht alle Abiturienten als vollwertig anzusehen. Denn durchaus nicht immer auf normalem Wege, d. h. ohne Schädigung der Gesundheit und in selbständiger Arbeit ist das Ziel erreicht worden, abgesehen davon, daß, wie von pädagogischer Seite behauptet wird, eine große Milde in der Beurteilung der Prüfungsarbeiten geübt werden muß.

Ein weiterer Beweis dafür, daß der Beanspruchung gegenüber die weitaus größte Zahl der Schüler zu schwach begabt ist, ist die weite Verbreitung des Nachhilfeunterrichts. Nach Angabe von Paulsen und nach eigenen Ermittelungen haben an manchen Anstalten 90% der Schüler Nachhilfestunden.

Es stimmt dies durchaus mit den Ermittlungen von pädagogischer Seite (Kemsies) überein, daß in Wirklichkeit nur etwa 5% der Schüler den Anforderungen auf normale Weise zu genügen vermögen, daß also 95% der Schüler den Ansprüchen der höheren Schule gegenüber als schwachbegabt zu bezeichnen sind. Rechnet man diejenigen ab, welche durch geistige Abnormität verhindert werden, das Verlangte zu leisten, so bleibt zunächst die kompakte Majorität der sog. Durchschnittsschüler, für welche die Lehrpläne eigentlich berechnet sind. In Wirklichkeit aber überschätzen die Lehrpläne die Durchschnittsbegabung. Die Fähigkeit, die Anfangsgründe einer Wissenschaft, z. B. der Mathematik, zu begreifen, eine fremde Sprache sprechen zu lernen, die Haupttatsachen der Geschichte zu erfassen, liegt zweifellos in der Anlage des modernen Kulturmenschen. Die komplizierte, meist abstrakte Geistestätigkeit aber in den verschiedensten Wissenschaften, die selbständige Bearbeitung wissenschaftlicher Themata — Begriffsentwicklungen, Charakteristiken usw. —, die ungeheuere Ansammlung von Gedächtnisstoff, wie sie die moderne Schule verlangt, dürfen keineswegs als in der Anlage des Durchschnittsmenschen begründet gefordert werden. Die Norm für die geistige Befähigung des Kulturmenschen ist ja bisher weder theoretisch noch empirisch ermittelt; und doch wäre dies die einzig sichere Grundlage für den Aufbau der Lehrpläne.

Der sog. Durchschnittsschüler unserer höheren Lehranstalten besitzt eine mittlere Veranlagung, aber selbst bei regem Fleiße genügt die Mehrzahl seiner Leistungen kaum und oft mit Überanstrengung seiner körperlichen und geistigen Kräfte, durch andauernden Nachhilfeunterricht, durch seelische Reizmittel, wie die Anspornung des Ergeizes, Bedrohung mit Strafe usw., häufig mit Zuhilfenahme von allerhand Machenschaften, erreicht er, wenn auch verspätet, das Ziel. Oft genug aber bleibt er schon vorher auf der Strecke und nimmt dann meist seine Zuflucht zu einer sog. Presse, in welcher er wenigstens für das Einjährige „gedrillt“ wird.

Ebenso erscheinen die einseitig Begabten, seien sie nun auf einem der Schule zugehörigen oder ihr fernliegendem Gebiete, wie auf dem der Kunst, der Technik, des Handels begabt, den Anforderungen der Schule gegenüber als schwachbegabt.

Es ist eine bekannte Tatsache, daß sich sehr häufig philologisch-historische und mathematisch-naturwissenschaftliche Veranlagung ausschließen. Die höhere Schule verlangt aber eine gleichmäßige Veranlagung für die verschiedenartigsten Geistesrichtungen. Und zwar bestehen hier zwischen Gymnasien und Realanstalten nur geringe Unterschiede, so daß die Verleihung der Gleichberechtigung an die Realanstalten keine Abhilfe für die philologisch Unbegabten bringen konnte, wie ich an anderer Stelle eingehend auseinandergesetzt habe. Jetzt sollen die Unterschiede zwischen Gymnasien und Realanstalten noch mehr verwischt werden. Entgegen den Erfahrungen, daß schon die heutigen Anforderungen in Mathematik viel zu hohe sind, da erwiesenermaßen die Begabung dafür eine geringe und die Resultate daher sehr mangelhafte sind, tritt die von den deutschen Naturforschern und Ärzten gewählte Unterrichtskommission dafür ein, das Pensum in der Mathematik auf den Gymnasien derart zu steigern, daß in dieser Beziehung zwischen diesen und den Realgymnasien kein Unterschied mehr besteht. Ob die gewünschte Verbesserung der Lehrmethode ein leichteres Erlernen der Mathematik zur Folge haben wird, bleibt abzuwarten. Gegenwärtig ist die Mathematik, wie

Ermüdungsmessungen ergeben haben, der anstrengendste Unterrichtsgegenstand. So kann es geschehen, daß ein bedeutender Mathematiker oder ein vorzüglicher Philologe als schwachbegabt erscheint und deshalb noch Jahre hindurch die Schulbank drücken muß, der er doch geistig längst entwachsen ist.

Noch schlimmer ergeht es den einseitig Begabten, die auf einem der Schule fernliegendem Gebiet, z. B. der Kunst, der Technik, des Handels, besonders veranlagt sind. Ihnen bietet oft die Schule mit ihrer Forderung gelehrter Geistesarbeit unüberwindliche Schwierigkeiten, um so mehr, da sie ihnen keine Zeit gewährt, ihren individuellen Anlagen entsprechend sich zu betätigen. Solche Schüler gelten trotz ihrer oft genialen Veranlagung in der Schule als schwachbegabt.

Eine andere Kategorie bilden diejenigen, bei denen die geistige Entwicklung verspätet, oft erst nach der Pubertät eintritt. Zu diesen spät Entwickelten gehören hervorragende Geister, wie A. v. Humboldt, Darwin, Pestalozzi.

Ferner gibt es eine Anzahl von Schülern, die gut oder genügend begabt, kein ausreichendes Gedächtnis besitzen. Bei den hohen Anforderungen, welche die moderne Schule an das Gedächtnis stellt, würden sie als schwachbegabte erscheinen.

Eine andere Kategorie von anscheinend Schwachbegabten sind diejenigen, bei denen eine verkehrte häusliche Erziehung (ungeeignete Ablenkungen aller Art, schlechte häusliche Verhältnisse, unhygienische Lebensweise, insbesondere Alkoholgenuß) eine Entfaltung ihrer Fähigkeiten hindert.

Auch dürfen diejenigen hoch- und vielseitig Begabten nicht unerwähnt bleiben, welche die Anforderungen der Schule nicht zu erfüllen vermögen, weil die Eigenart ihres Geistes ein Einfügen in den Zwang der Schule nicht gestattet.

Auch diejenige bedeutende Anzahl von Schülern, die durch körperliche Unzulänglichkeit an der Entfaltung ihrer geistigen Fähigkeiten gehindert wird, gehört unter diese Rubrik. Von besonderer Bedeutung sind hier die Fehler der Sinnesorgane.

Daß in Wirklichkeit alle diese Gruppen von relativ schwachen Schülern nicht gesondert stehen, daß sich Mischformen und Übergänge zwischen ihnen finden, ist selbstverständlich.

Alle diese Ungeeigneten haben eine Überlast von Arbeit zu bewältigen. Für die Schüler der oberen Klassen ist eine Arbeitszeit von 8—10 Stunden täglich festgesetzt. Bei den schwachen Schülern verlängert sich aber diese Arbeitszeit noch um ein bedeutendes, abgesehen von Nachhilfestunden, von der Zeit vor dem Examen usw. Für Schlaf, Körperpflege, Bewegung im Freien bleibt nur eine ganz unzureichende Zeit. Es unterliegt keinem Zweifel, daß eine solche enorme geistige Beanspruchung, noch dazu bei unhygienischer Lebensweise, in unserem Zeitalter der Nervenschwäche ein gefährliches Experiment bedeutet. Von den vielen schädigenden Faktoren verdient vor allem einer eine höhere Beachtung als bisher: die seelische Beteiligung des Schülers. Andauernde deprimierende Eindrücke, insbesondere gekränkter Ehrgeiz, führen auch bei Erwachsenen überaus häufig zur Zerrüttung des Nervensystems; und es ist durchaus unberechtigt, zu glauben, daß die fortwährenden Kränkungen des Ehrgefühls, die niederdrückende Empfindung der eigenen Unzulänglichkeit, besonders dann, wenn der Ehrgeiz stark entwickelt ist oder künstlich geschürt wird, die trübe häusliche Atmosphäre, mit der unverständige Eltern so oft ein solches Kind umgeben, das empfängliche Kindergemüt immer unbeeinflußt lassen. Und gerade geistige und körperliche Arbeit unter seelischer Erregung geleistet, ist am besten geeignet, auch ein gesundes Nervensystem zu zerrütten; um wieviel mehr ein erblich belastetes oder sonstwie geschwächtes Nervensystem. Unter diesen Umständen darf es nicht wundernehmen, wenn, wie vorher erwähnt, die Zahl der Nervösen von 10% in den Aufnahmeklassen zuweilen bis zu 60% in den Oberklassen steigt. Wenn auch nicht übersehen werden darf, daß sich ein großer Teil (bis zu 50%) erblich Belasteter darunter befindet und daß die häusliche Erziehung oft einen Teil der Schuld trägt, so darf doch der Anteil, den geistige Überanstrengung und seelische Erregung daran haben, nicht unterschätzt werden. Die traurigen Fälle, wo der gekränkte Ehrgeiz zum Selbstmord treibt, beleuchten Seelenzustände, die sonst der Welt verborgen bleiben würden.

Diese Überspannung der Kräfte und Hintansetzung aller hygienischen Forderungen in unserer Knabenbildung läßt es als tief bedauerlich erscheinen, daß dieselbe Ausbildung jetzt auch für die weibliche Jugend erstrebt wird, bei der nach übereinstimmenden Beobachtungen die Kränklichkeit schon ursprünglich eine höhere, insbesondere das Nervensystem noch weniger widerstandsfähiger ist als bei den Knaben. Auch hat es sich in den Ländern mit Koëdukation gezeigt, daß bei gleicher geistiger Anstrengung die Kränklichkeitsziffer bei den Mädchen noch weit höher ansteigt als bei den Knaben.

Zur Besserung dieser fast allseitig anerkannten Übelstände sind mancherlei Wege angegeben worden.

Eine Herabsetzung der Lehrziele, wie sie vielfach verlangt worden ist, liegt noch weit im Felde; viele Hindernisse schultechnischer und sozialer Art, der Wettstreit der Nationen auf dem Gebiet der gelehrten Bildung usw. stehen dem im Wege. Im Gegenteil ist eine weitere Erhöhung der Ansprüche zu erwarten. Auch ohne eine beabsichtigte Steigerung der Lehrziele bringt die stete Erweiterung aller Wissensgebiete, die auch das Material für die Schulfächer vermehrt, und die Verfeinerung der Lehrmethoden, die immer höhere Anforderungen an die Aufmerksamkeit des Schülers stellen, eine Steigerung der geistigen Beanspruchung mit sich.

Weiter ist vorgeschlagen worden, ein sog. Elitegymnasium zu gründen, welches nur die begabtesten Schüler aufnehmen soll. Ein solches würde jedoch nur dann Besserung schaffen, wenn Hand in Hand mit seiner Begründung eine Herabsetzung der Anforderungen für die übrigbleibenden weniger Begabten ginge. Auf keinen Fall dürfte man aber damit eine Steigerung der Anforderungen an die Bestbegabten verknüpfen: wie schon erwähnt, sind die Fälle nicht selten, wo auch diese schon bei der jetzigen Beanspruchung geistig und körperlich erlahmen.

An eine Abschaffung der Einjährigenberechtigung, der man den Andrang schwacher Schüler zu den höheren Lehranstalten zur Last legt, ist aus mannigfachen, hauptsächlich sozialen Gründen nicht zu denken.

Allgemein wird ein mehr individualisierender Unterricht verlangt. Es wäre dies zweifellos gerade für die Schwachbegabten von hoher Bedeutung; nur so ließe sich ihre psychologische oder psychopathische Eigenart erkennen. Dazu gehörte aber vor allem eine Herabsetzung der Schülerzahl, die gegenwärtig auch in den oberen Klassen zuweilen über 40 beträgt. Hierdurch würde sich auch eine Herabsetzung der Stundenzahl und eine Verkürzung der Unterrichtsstunde ermöglichen lassen und damit auch der Fortfall des so gesundheitsschädigenden Nachmittagsunterrichts.

Wünschenswert wäre die Einführung von Neben- oder Hilfsklassen. Diese Nebenklassen sollten den Einzelunterricht ersetzen, der so gute Erfolge aufzuweisen hat, aber nur den sehr Bemittelten zugänglich ist. Vielleicht ließe es sich ermöglichen, diese Hilfsklassen ins Freie zu verlegen, nach Art der „Waldschulen“. Es ist klar, daß dies insbesondere für die zahlreichen Schwächlichen und Nervösen von großem Vorteil sein müßte. Hier könnte bei eingehendster Berücksichtigung der natürlichen Anlagen, bei verlängerter Dauer des Kursus und verringerter Unterrichtszeit, ohne die seelischen Reizmittel der Schule, den Schülern Zeit und Gelegenheit gegeben werden, sich in Ruhe zu entwickeln. Damit könnte auch am sichersten dem sowohl in hygienischer als auch in moralischer Beziehung zu verwerfenden Pressewesen der Boden entzogen und der sich immer mehr verbreitende Nachhilfeunterricht überflüssig gemacht werden.

Wer aber in diesen Nebenklassen von der Lehrerschaft als für die wissenschaftliche Bildung unfähig befunden wird, sollte im eigenen Interesse von der höheren Schule ausgeschlossen werden. (In neuester Zeit wird, hauptsächlich von Ziehen, die Errichtung von besondern Heilerziehungsheimen für schwer psychopathische Kinder der Minderbemittelten gefordert, wie sie für die Wohlhabenden bereits bestehen (z. B. die Trüpersche Anstalt in Jena.). Auch körperliche Unzulänglichkeit, und ganz besonders die des Nervensystems, sollte das Recht zu einer wenigstens zeitweisen Entfernung von der Schule geben. Gegenwärtig haben die Lehrer nur das Recht, bei absoluter Leistungsunfähigkeit durch zweimalige Nichtversetzung den Schüler zum Abgehen zu zwingen. Aber gerade in jenen Fällen, wo die Anforderungen zwar noch notdürftig erfüllt werden, aber nur mit höchster Anspannung, oft bis zur völligen Erschöpfung der Kräfte, da wäre ein Eingreifen am notwendigsten und segensreichsten.

Natürlich wäre es sehr wünschenswert, daß ein mit allen diesen Verhältnissen vertrauter Schularzt den Lehrern beratend zur Seite stände. Ihm würde es auch obliegen, diejenigen Eltern, die die Gesundheit ihrer Kinder für ihre ehrgeizigen Pläne aufs Spiel setzen, auf die Gefahren ihrer Handlungsweise aufmerksam zu machen.

Aber auch die besten der vorgeschlagenen Reformen sind nur Hilfsmittel, um die offensichtlichsten Schäden unserer Lehrverfassung zu beseitigen; sie können das Übel nicht an der Wurzel treffen, das in einer Überschätzung der menschlichen Leistungsfähigkeit besteht. Ich möchte hier anführen, was ich auf dem I. Internat. Kongreß für Schulhygiene im Jahre 1904 in Hinsicht hierauf gesagt habe.

„Nur eine gründliche Reform der Lehrverfassung vermag hier endgültig Wandel zu schaffen. Insbesondere wäre eine Entlastung der Oberklassen notwendig, die deren am meisten bedürfen, weil die Schüler sich hier gerade in der gefährlichsten Zeit, dem Entwicklungsalter befinden. Ob eine solche Reform in absehbarer Zeit zu erwarten ist, kann nicht vorausgesagt werden; ihr Kommen ist, wie ich dargelegt zu haben glaube, unvermeidlich. Auch läßt sich noch nicht die Art ihrer

Verwirklichung voraussehen. Am wahrscheinlichsten ist es, daß sie sich in der Richtung bewegen wird, die seit etwa einem Jahrzehnt hier und dort auftaucht, die sich in der neuen Schulreform Schwedens bereits Bahn gebrochen hat, und die ich selbst seit Jahren als hygienisch zweckmäßig befürwortet habe: Es ist dies der Abschluß des Schulkursus mit etwa 15 Jahren, also mit der heutigen preußischen Untersekunda und die Umwandlung der oberen Klassen in eine Zwischenstufe zwischen Gymnasium und Universität ungefähr nach Art des alten Gymnasium academicum oder der englischen Colleges. In diesen müßten die jungen Leute in größerer Freiheit als bisher, und ihren individuellen Neigungen entsprechend, die Vorbereitung für das erwähnte Fachstudium betreiben können, oder wenn sie kein Fachstudium erwählten, Gelegenheit haben, ein ihrem Alter und ihrer Begabung entsprechendes höheres Maß von Bildung sich anzueignen. Es müßte daher in bezug auf die Lehrfächer eine große Wahlfreiheit gegeben sein, wie sie in England vereinzelt besteht und in Schweden bei der bevorstehenden Reform in Aussicht genommen ist. Hat die Schule ihre höchste Aufgabe erfüllt, Wissenstrieb und Arbeitsfreudigkeit zu erwecken, so darf sie von ihren Zöglingen ein ernstes Weiterstreben erwarten, auch ohne den bisherigen Zwang.

Die gegenwärtigen Lehrziele bedingen ein Verbleiben der Schüler auf der Schule bis in das spätere Jünglingsalter, zum Teil bis an die Grenze der Großjährigkeit und darüber hinaus. Hier ist die strenge Schuldisziplin mit ihrem geistigen und körperlichen Zwang, mit ihren Einwirkungen auf das empfindlichere Gemüt des Erwachsenen vom hygienischen Standpunkt aus als bedenklich zu bezeichnen. Eine freiere Lehrverfassung müßte den Übergang vom Schulzwang zu akademischer Freiheit herstellen."

Inzwischen ist die Notwendigkeit einer freieren Gestaltung der Oberklassen, die der individuellen Veranlagung Rechnung trägt, fast allseitig anerkannt worden. Auch der Kultusminister Dr. Studt hat sich schon im März 1905 im preußischen Landtage zustimmend dazu geäußert. Am 15. April 1907 sagte der Minister ebenfalls im Landtage, es solle in den oberen Klassen eine mehr akademische Gestaltung des Unterrichts Platz greifen und im Abiturientenexamen solle es gestattet sein, mangelhafte Leistungen in manchen Fächern durch gute Leistungen in anderen, sogar auch in fakultativen Fächern, auszugleichen. Ein bedeutungsvoller Schritt auf dem Wege zu dieser Umgestaltung scheint die von Geheimrat Matthias befürwortete Spaltung der Prima in eine überwiegend philologische und eine überwiegend mathematische Abteilung werden zu sollen. Th. Benda.

Literatur: *Paulsen*, Geschichte des gelehrten Unterrichts, Leipzig 1897. — *Rethwisch*, Deutschlands höheres Schulwesen im 19. Jahrhundert, Berlin 1893. — *Beier*, Die höheren Schulen in Preußen, Halle a./S. 1899. — *Gems*, Statistik der Gymnasialabiturienten im Deutschen Reich, Berlin 1895. — Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 1900/1902, Berlin 1903. — Programme der städt. höheren Lehranstalten Berlins 1901/02/03. — *Wetekamp*, Schulreformen und Schulreformbestrebungen in den skandinav. Ländern, Breslau 1897. — *Parow*, Res non verba! Braunschweig und Leipzig 1903. — *Schwend*, Gymnasium oder Realschule, Stuttgart 1904. — *Muff*, Humanistische und realistische Bildung, Berlin 1901. — *Münch*, Zukunftspädagogik, Vortrag gehalten in der Januarsitzung der Berliner Gymnasiallehrer-Gesellschaft, Voss. Zeit. 23, 1904. — *Kemsies*, Arbeitstypen bei Schülern, Gesunde Jugend II. Jahrgang, 1. u. 2. Heft 1902. — *Kemsies*, Das Unterrichtspensum der untern Klassen höheren Lehranstalten im Lichte der Psychologie und Hygiene, Gesunde Jugend 1903, III. Jahrgang, Heft 1. 2. u. 3. 4. — *Kemsies*, Arbeitshygiene der Schule auf Grund von Ermüdungsmess., Samml. von Abh. a. d. G. d. päd. Psycholog. u. Physiol., Bd. 2. — Lehrpläne und Lehraufgaben für die höheren Schulen nebst Erläuterungen etc., Berlin 1899. — Lehrpläne und Lehraufgaben für die höheren Schulen in Preußen 1901, Berlin 1901. — Bestimmungen über die Prüfungen und die Versetzung der Schüler an den höheren Lehranstalten in Preußen 1901, Berlin 1902. — Schulreformbewegung in Schweden und Dänemark cfr. Zeitschrift für die Reform der höheren Schulen 1902, Nr. 4. — *Balfour*, The educational Systems of Great-Britain and Ireland, Oxford 1898. — *Wehmer*, Enzyklopädisches Handbuch der Schulhygiene, Leipzig und Wien 1903. — *Schmid-Monnard*, Die chron. Kränklichkeit auf unsern mittleren und höheren Schulen, Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 1897. — *Schmid-Monnard*, Entstehung und Verhütung nervöser Zustände bei Schülern höherer Lehranstalten, Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 1899. — *Schmid-Monnard*, Einfluß der Schularbeit auf die Gesundheit und körperl. Entwicklung im Kinde. cfr. Münchener Med. Wochenschrift 1897. — *Möbius*, Über die Anlage zur Mathematik, Neurolog. Centralbl. 1899. — *Virchow* und *Westphal*, Die Überbürdung der Schüler in den höheren Lehranstalten, Gutachten der Kgl.

wissenschaftl. Deputation f. d. Medizinalwesen, 19. Dez. 1883. — *Koch*, Die psychopathischen Minderwertigkeiten, Ravensburg 1891. — *Burgerstein*, Notizen zur Hygene des Unterrichts, Jena 1901. — *Ziehen*, Die Geisteskrankheiten des Kindesalters etc., Sammlung von Abhandl. auf d. Geb. d. päd. Psychol., Berlin 1902. — *Erb*, Über die wachsende Nervosität unserer Zeit, Heidelberg 1893. — *Pelmann*, Nervosität und Erziehung, Bonn 1888. — *Böhm*, Die neuen Lehrpläne im Lichte der Schulhygiene, Vortrag gehalten in der Februarsitzung der Berlin. Gymnasiallehrergesellschaft, cfr. Zeitschr. f. Schulges. 1902. — *Böhm*, Stellen die Vorschläge der Unterrichtskommission Deutscher Naturforscher und Ärzte einen Fortschritt auf dem Wege zur Schulreform dar? Vortr., geh. in der Dezembersitz. d. Berl. Gymnasiallehrerges. 1905. — *Griesbach*, Stand der Schulhygiene in Deutschland, Leipzig 1903. — *Kraepelin*, Über die Messung der geistigen Leistungsfähigkeit und Ermüdbarkeit, Verh. der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte zu Düsseldorf 1898. — *Benda*, Die Schwachbegabten auf den höheren Schulen, Leipzig und Berlin 1902. — *Benda*, Maß der Lehrpensen und Lehrziele an höheren Unterrichtsanstalten (Referat a. d. I. Intern. Kongr. f. Schulhygiene in Nürnberg). — *Benda*, Sonderklassen für die Schwachbegabten auf d. höh. Sch. Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl. 1907. — *Benda*, Die freiere Gestaltung d. Oberkl. d. höh. Sch. v. Standpunkt d. Hyg., Vortr. a. d. II. Internat. Kongreß f. Schulhyg., London 1907. — *Matthias*, Bewegungsfreiheit in d. oberen Klassen d. höh. Sch., Monatsschr. f. höh. Sch. 1906. — *Kemsies*, Schwachbefähigte auf d. höh. Sch., Vortr. im Berl. Gymnasiallehrerver., Jan. 1907. — *Ziehen*, Über erbliche Anlage zu Geistesstörung bei Kindern, Vortr. im Berl. Verein f. Schulgesundheitspfl., Febr. 1908.

Schwachsinn, kurze Symptomatologie desselben. Unter der Bezeichnung „Sch." versteht man pathologische Geisteszustände, die sich charakterisieren durch mehr oder weniger hochgradigen Defekt auf einem oder mehreren Teilgebieten der Seelentätigkeit. Sch. kann angeboren sein, d. h. der Träger der Störung vermochte infolge seiner fehlerhaften Anlage nicht, das Bildungsmaterial, welches Schule und Leben ihm boten, in dem gleichen Umfange aufzunehmen und zu verarbeiten, wie es seitens des Durchschnittes zu geschehen pflegt, und blieb darum in bezug auf den Erwerb von Kenntnissen, ethische Reifung und Initiative zurück. Diese Zustände verdienen darum die Bezeichnung „Entwicklungshemmung". Oder der Sch. ist ein erworbener, d. h. infolge krankhafter Vorgänge erfuhr die Summe der geistigen Fähigkeiten einer Persönlichkeit dauernd eine so starke Einbuße, daß sie fortan unter dem Niveau dessen steht, was man beim gesunden Menschen im Hinblick auf die erhaltene Ausbildung voraussetzen darf. Hier interessiert in erster Linie entsprechend dem Zwecke dieses Buches, der angeborene Sch. Von seinen Ursachen siehe an anderer Stelle.

In den schwersten Formen tritt die Bildungsunfähigkeit schon in der frühesten Lebensperiode deutlich zutage, oft werden die Eltern des angeboren schwachsinnigen Kindes durch die Symptome körperlicher Krankheit (Krämpfe, Lähmungen, andauernde Unruhe und nervöse Reizerscheinungen) schon dann alarmiert. In der Folge fällt auf, daß es in der Zahnbildung, im Bestreben, sich selbständig zu bewegen, Laute zu produzieren, die Laute der Umgebung nachzuahmen, auffällig hinter den Altersgenossen zurückbleibt. Es macht zwischen den Personen seiner Umgebung keinen Unterschied, spielt nicht, bietet stets den gleichen mimischen Ausdruck, der andeutet, daß die Affekte im Seelenleben keine Rolle spielen. Spät lernt das so beschaffene Kind gehen, spät sich sprachlich verständigen, wenn nicht diese Fähigkeit ihm überhaupt versagt bleibt oder nur rudimentär zur Ausbildung gelangt. Es bleibt lange oder stets unreinlich, mit Mühe gewöhnt, verliert es doch stets gleich die Herrschaft über seine Schließmuskeln, wenn die Wartung eine etwas weniger sorgfältige ist. Infolge der Unfähigkeit, Sinneseindrücke zu verarbeiten, fehlt ihm die Möglichkeit, einen wenn auch noch so bescheidenen Schatz von Kenntnissen aufzunehmen. Dabei sind die vegetativen Funktionen oft vorzügliche. Dies sind die tiefsten Stufen des angeborenen Sch. Bei äußerstem Tiefstand auf allen Gebieten der Seelentätigkeit spricht man von einer apathischen Form der Idiotie, bei vorhandener motorischer Unruhe, die sich oft in zwecklosem Hin- und Herlaufen, Zusammenreißen aller erreichbaren Dinge, planlosem Zerstören der Kleidung usw. kundgibt, von erethischer Idiotie.

Vom Standpunkte einer nach den Ursachen klassifizierenden Psychopathologie kann man unter den Idioten entsprechend den Grundkrankheiten, welche die Bildungsunfähigkeit bedingen, scheiden in Kretinen, Porenzephalen, Hydrocephalen, Microcephalen usw., also in Gruppen, deren jede bestimmte charakteristische Merkmale aufweist. Immerhin bleiben noch zahlreiche Fälle übrig ohne eine nachweisbare Ursache und nachweisbare organische Veränderungen. Im praktischen Leben scheidet man die an angeborenen geistigen

Schwächezuständen Leidenden gewöhnlich in Idioten, Imbezille und Debile, je nach der Stärke des Defektes. Diese großen Hauptgruppen lassen sich nicht scharf voneinander scheiden, es bestehen breite Übergangsgebiete mit großer Verschiedenartigkeit des Krankheitsbildes bei den einzelnen Fällen.

Die höchstentwickelten Idioten repräsentieren einen Typus, der wenigstens befähigt ist, diejenigen Elementarkenntnisse und allgemeinen Lebenserfahrungen zu sammeln, welche für eine bescheidene Leistungsfähigkeit innerhalb enger Grenzen unerläßlich sind (bildungsfähige Idioten). Auch unter ihnen sind viele mit Anomalien der Körperbildung. Sie lernen, wenn auch mit Mühe, unter geeigneter Anleitung Lesen und Schreiben, einige Zahlenreihen, Wortreihen (Lieder und Gebete, deren Sinn oft gänzlich unverstanden blieb), die Benennung und Verwendung der im alltäglichen Leben vorkommenden Dinge, auch wohl eine automatische Handwerkertätigkeit, doch sind sie auf ethischem Gebiete wie überhaupt in bezug auf abstrakte Dinge arm an Fassungsvermögen und Urteil. Sie folgen, unbeaufsichtigt, gern rücksichtslos ihren oft recht unsozialen Trieben. Die Fähigkeit, dem Leben höhere Gesichtspunkte abzugewinnen, fehlt; die Impulse des Augenblicks dominieren, und nur unter dem Zwange der Aufsicht betätigen sie sich und halten sich innerhalb der Grenzen der gesellschaftlichen Ordnung.

Sind Kenntnisse und Fähigkeiten umfassendere, ist das Vermögen, sittliche Motive zu erkennen und darnach zu handeln, etwas besser entwickelt und spricht sich auch in den Handlungen nicht sofort ein auffälliger Defekt aus, so stehen wir jenen höher entwickelten angeboren Schwachsinnigen gegenüber, die man Imbezille im engeren Sinne nennt. Merkfähigkeit, Auffassungs- und Erinnerungsvermögen sind hier nicht selten so gut entwickelt, daß die Individuen überraschen durch den Umfang angehäuften Gedächtnismateriales. Noch mehr überraschen diese Schwachsinnigen gelegentlich durch eine einseitige Begabung auf rechnerischem, sprachlichem oder gar künstlerischem Gebiete. Doch ist das Gefühlsleben ein armes, das Urteil ein schwächliches. Die Charakterausbildung hat sich nicht vollziehen können, Planlosigkeit, Handeln nach Augenblicksimpulsen bestimmen die Lebenführung und geben ihr das Gepräge des Sprunghaften und Inkonsequenten. Die Fähigkeit zur Arbeit nach höheren Gesichtspunkten, zur zielbewußten Konzentration fehlt, das Anpassungsvermögen, der beste Beweis normaler Urteilsfähigkeit, mangelt mehr oder weniger, und das Leben stellt zumeist eine Kette von Mißerfolgen dar. Sehr oft kommt es zu kriminellen Verwicklungen (s. Art. Verbrechen und Schwachsinn).

Der Typus des höheren Imbezillen ist der Sohn aus guter Familie, der mit Mühe das Klassenziel der Mittelschule erreicht, nachdem er zunächst in eine höhere geschickt worden war, der dann frühzeitig durch Unredlichkeit, Fälschungen von Zensuren, Exzesse in baccho et venere unter Verwendung unterschlagener Gelder usw. auffällt, in keiner Stellung, die ihm zum Lehrzweck angewiesen wurde, es aushält, gern renomiert, durch nichts zu beeinflussen ist, weder durch Strenge noch durch Güte, bis die in ihm nur den „Mißratenen“ sehenden Eltern die Hand von ihm abziehen und ihn damit dem Verbrechen und der Landstreicherei ausliefern.

Für den vorurteilsfrei die gesamte Persönlichkeit ins Auge Fassenden dokumentiert sich in solchen Fällen der Sch. auf das deutlichste in der stets und ständig wieder hervortretenden Unfähigkeit zur logischen Erwägung der Folgen seines Tuns, durch das überlegungslose, selbstschädliche Handeln des Imbezillen. Die Verkennung dieser Form des Sch. ist gang und gäbe und geschieht noch um so häufiger, weil nicht selten die Träger der Störung äußerlich gewandt erscheinen, über einen Grad konventioneller Höflichkeit, ja über Raffinement verfügen, das seltsam zu ihrer sozialen Hülflosigkeit und Erfolglosigkeit im Leben kontrastiert. Sehr oft tritt in solchen Fällen der angeborene Sch. erst dann drastisch in die Erscheinung, wenn das Individuum in Verhältnisse kommt, in denen es sich einer bestimmten Ordnung und Disziplin fügen muß, soll es nicht anlaufen. Der Militärdienst und der Strafvollzug in einer Anstalt sind in dieser Beziehung als die Klippen zu nennen, an denen mancher Imbezille definitiv scheitert.

Das Bestreben, die große Gruppe der Schwachsinnigen in Untergruppen aufzulösen, und durch prägnante Benennungen die Eigenart der einzelnen Gruppen kurz zu charakterisieren, hat bestimmt, nach dem äußeren Verhalten auch noch eine anergetische und eine eretische Form des Schwachsinns zu unterscheiden. Als anergetisch Schwachsinnige faßt man diejenigen auf, welche sich durch einen ihrem Wesen ein besonderes Gepräge verleihenden Mangel an geistiger Regsamkeit auszeichnen (a privativum und ergon, das Werk, die Arbeit). Neben einem Tiefstand der Intelligenz, der aber oft im Leben einer unkritischen Umgebung nur als Beschränktheit und Dummheit imponiert, begegnet man in der Regel einem schlechten Erinnerungsvermögen, einer Gemütsstumpfheit bis zu jenen

äußersten Graden, in welchen selbst altruistische Regungen allereinfachster Art, Empfindungen für Eltern und Geschwister, nicht zur Ausbildung gelangten, das ganze Verhalten nur von egoistischen Strebungen diktiert wird, die Willenstätigkeit als eine äußerst geringe sich dastellt. Das Bewußtsein ist ein ungetrübtes, die Grundstimmung in der Regel eine gleichgültige, der sich aber bisweilen ein Zug läppischer Heiterkeit beimischt. Im allgemeinen praevaliert eine leichte Bestimmbarkeit, ein Umstand, der den Umgang mit dieser anergetischen Form des Sch. relativ leichter gestaltet, im Vergleich zur Behandlung der erreglichen Schwachsinnigen. Doch kann gelegentlich Launenhaftigkeit oder Aufreizung auch sie zu höchst schwierigen und gefährlichen Persönlichkeiten umwandeln. Die charakteristische Grundveranlagung der anergetisch Schwachsinnigen pflegt sich meistens schon in früher Kindheit anzudeuten. Mäßige Grade können unter einigermaßen günstigen Verhältnissen lange Zeit der Anstaltspflege entbehren, sind aber, wenn sie bei einem Fortfall der Aufsicht (Tod sorgender Eltern oder Geschwister) auf sich selbst angewiesen sind, in großer Gefahr, dem Bettel, der Vagabondage oder auch der Prostitution zu verfallen, wenn nicht seitens der Behörden die Fürsorge übernommen wird.

Im weiteren Sinne kann man auch bei erworbenem Sch. von einer anergetischen Form sprechen. Nicht selten begegnet man bei dem degenerativen Sch. des Pubertätsalters (Dementia praecox, primärer Sch., Katatonie) einem Terminalstadium äußerster Stumpfheit, das sich charakterisiert durch ein indifferentes Hindämmern der Kranken, die völlig das Verständnis für Zeit, Ort und Umgebung verloren haben, gleichgültig sind für alle Reize der Außenwelt, einer Wartung und Pflege bis zu den allereinfachsten Verrichtungen, Nahrungszufuhr eingeschlossen, bedürfen, wenn sie nicht binnen kurzem völlig verwahrlosen und zugrunde gehen sollen. Bisweilen bestehen noch schwache Reaktionen im mimischen Ausdruck (Lächeln, ängstliches Mienenspiel, Reste des Affektlebens). Oft treten Bewegungsautomatismen (stereotypes Hin- und Herwiegen des Oberkörpers oder Kopfes, Wiederholungen stets der gleichen Muskelaktionen oder auch gleicher Töne und Laute) in die Erscheinung.

Auch die Ausgänge der Hirnerweichung und des Altersblödsinns bieten Zustandsbilder hochgradigen anergetischen Sch.

Dannemann.

Schwachsinn, moralischer, s. unter Anästhesie, moralische, Spalte 56.

Schwachsinnige, schulentlassene, Fürsorge für solche. Mit der Schulentlassung tritt in der Behandlung der Schwachsinnigen aller Grade die Berufsbildung in den Vordergrund. Sie war freilich schon das Ziel für die Schule in viel höherem Maße als bei den normalen Kindern. Sollte schon bei diesen weit mehr als es bisher geschieht, die Verstandesbildung durch eine Erziehung fürs Leben ersetzt werden, so muß die Hilfsschule wie die Anstalt die spätere Berufsbildung klar ins Auge fassen und mit den geistigen wie körperlichen Kräften ihres Pfleglings haushalten. Es wird wichtig sein, nicht nur im ganzen die Anforderungen an den Verstand herabzusetzen, sondern darüber hinaus an manchen Stücken praktische Fähigkeiten schon früh an die Stelle schulischen Wissens treten zu lassen. Die Schulentlassung stellt dann alles andere in den Dienst der Berufsausbildung; es gilt, den Schwachsinnigen fürs Leben tüchtig zu machen, und das ist nur zu erreichen, wenn er sich irgendeine berufliche Tüchtigkeit, und sei sie noch so gering, anzueignen versteht. Ist dies unmöglich, so wird er nur in den seltensten Fällen unter dem Schutze von Freunden oder Verwandten durchkommen können, meistens wird er dauernder Versorgung außerhalb der Gefahren des freien Lebens in einer Anstalt oder Familie bedürfen. Scheiden wir diese Gruppe aus unseren Betrachtungen, so können wir sagen, daß sich die F. für schulentlassene Schwachsinnige um ihre Berufsausbildung dreht. Ihr Schutz gegenüber der Militärdienstpflicht, gegenüber dem Strafrecht und in den rechtlichen Schwierigkeiten des täglichen Lebens hat doch erst dann einen Zweck, wenn sie zum selbständigen Leben fähig geworden sind. Soweit das nicht möglich war, werden alle diese Maßregeln so oder so auf ihre Unterbringung in Anstalten, Kolonien oder Pflegefamilien hinauslaufen.

Unter der großen Menge defekter, besonders schwachsinniger Menschen, die als Vagabunden und Landstreicher uns zur Last fallen, die in Gefängnissen, Korrigendenanstalten, Arbeiterkolonien, Irrenhäusern und Pflegeanstalten allerlei Art mühsam durchgeschleppt werden, sind viele, aus denen in der einen oder andern Art hätten brauchbare Menschen werden können, wenn sie einen Beruf gelernt hätten. So wenig dies Menschenmaterial bisher in dieser Richtung genügend erforscht wurde, so tritt doch bei den bisherigen Untersuchungen (Bonhöffer, Wilmanns, Spann) deutlich hervor, daß mit der abgebrochenen oder ganz versäumten Lehre der letzte Halt ihres Lebens dahinschwand. Die Formen der Lehre, die für die

normalen Jugendlichen genügten, paßten für sie nicht, und viele, die zu retten waren, scheiterten in diesen Jahren der Ausbildung endgültig. Die bisherigen Lehrformen für unsere Schwachsinnigen nutzbar zu machen, daneben neue Formen zu finden, wie sie gerade für sie geeignet und notwendig sind, dürfte danach der Kern und die Grundlage aller Nachfürsorge (Aftercare) sein. Vielleicht wird man in vorsichtigen Grenzen die Entscheidung, ob einer dieser Jugendlichen selbständig ins Leben gehen darf oder nicht, in der Möglichkeit erblicken, ihn irgendwie beruflich auszubilden.

Allgemeine Regeln für die Berufswahl unserer Kinder werden sich kaum aufstellen lassen, so angenehm sie sein würden. Natürlich wird man alle Berufe vermeiden, die viel Selbständigkeit, große Umsicht und Entschlußkraft erfordern, vielmehr die Zöglinge von Anfang an mit dem Gedanken vertraut machen, daß sie später abhängige Stellungen ausfüllen müssen, daher kaum z. B. Meister werden oder ein eigenes Geschäft anfangen können. Darüber hinaus vor bestimmten Berufsarten von vornherein zu warnen, ist deshalb untunlich, weil unter den Schwachsinnigen milderen Grades die verschiedensten Anlagen vertreten sind und einseitige Fähigkeiten sich gerade oft in einem Erwerbszweige gut verwerten lassen, der im allgemeinen für Schwachsinnige ungeeignet erscheint. Wenn eine kürzlich von mir veranstaltete Rundfrage ergab, daß man in Bremen die entlassenen Hilfsschüler wegen der Gefahr der Verwahrlosung warnt, in die Fabriken zu gehen, so hoben andere Orte mit Befriedigung hervor, daß Knaben (Brandenburg) wie Mädchen (Plauen i. V.) in der Industrie gute und lohnende Verwendung fänden. Beides kann seine Berechtigung haben. Beim Handwerk ist nicht zu vergessen, daß die letzte Stufe des selbständigen Meisters den Schwachsinnigen kaum zugänglich ist, daß er daher vielfach vom Handwerk in die Fabrik übergehen muß. Dagegen läßt sich beim Handwerker leichter persönliches Interesse für den Zögling wecken und seine individuelle Behandlung beeinflussen. Immerhin erfordert die Handwerkslehre eine ziemlich allseitige Ausbildung in ihrem Kreise, der manche Jugendliche schwerfälliger Natur oder einseitiger Fertigkeiten nicht gewachsen sind. Ihnen ließe sich bei richtiger Organisation in Fabriken eine Ausbildung geben, die sie ohne jene Lehre unmittelbar zum gelernten Fabrikarbeiter für ein beschränktes Arbeitsgebiet schulte. Dadurch würde mancher versorgt werden, dessen Fähigkeiten für eine andere Lehre nicht ausreichen. Ebenso darf bei der Unterbringung in Dienststellen für beide Geschlechter nicht vergessen werden, daß auch hier, vor allem in landwirtschaftlichen Betrieben, eine berufliche Schulung unerläßlich ist; sie darf dem Schwachsinnigen, der ins Leben hinaustreten soll, um so weniger vorenthalten werden, als er durch die so erworbenen Fertigkeiten manche andere geistige und körperliche Mängel ausgleichen muß, ja nur durch sie diese wettmachen kann. Erst eine Ausnutzung aller Erwerbsmöglichkeiten wird lehren, jeder unserer beschränkten Kräfte ihren Platz im Leben zu sichern.

Auf keinen Fall darf der Gedanke baldigen Erwerbs ausschlaggebend sein. Wenn Eltern auf dieser kurzsichtigen Ansicht verharren, so wird eine weiterblickende Rechtsprechung darin einen Mißbrauch ihrer elterlichen Gewalt erblicken müssen. Sie sollen diese zum Vorteil ihrer Kinder anwenden; fordern sie aber einen vorzeitigen Verdienst ihrer schwachsinnigen Kinder, so schädigen sie diese für ihr ganzes Leben. Da die Eltern solcher Kinder oft selbst minderbefähigt sind, so läßt sich ihnen nicht immer ein Verschulden nachweisen, das von einem Teil der Rechtsprechung bei einem Einschreiten des Vormundschaftsrichter für die Kinder erfordert wird. Es ist sehr zu wünschen, daß dieser Mangel durch eine andere Gesetzesauslegung oder schließlich durch eine Gesetzesänderung beseitigt werde, damit eine Berufsbildung selbst gegen den Willen der Eltern erzwungen werden kann.

Sehr bedenkliche Schäden treten dort ein, wo in der Erwerbstätigkeit dem unruhigen, haltlosen Jugendlichen ständig Versuchungen begegnen. Die regelmäßige Beschäftigung als Auslaufer z. B. gilt schon bei normalen Jugendlichen in großen Städten als Vorschule des Verbrechens, denn sie vereint mangelnde Berufsbildung mit vielfacher Aufsichtslosigkeit und allen Gefahren des Straßenlebens. Ähnlich wird man gerade bei unseren Kindern auf die Ausnutzung von Lehrlingen als Kindermädchen u. dgl. ein besonders scharfes Auge haben. Der jugendliche Schwachsinnige muß an Arbeit gewöhnt und beruflich geschult werden, und dazu ist die Lehrzeit oft genug nicht einmal hinreichend.

Dieser Berufsbildung wird sich der Fortbildungsunterricht einzuordnen haben. Er soll sich daher den Fähigkeiten dieser Kinder anpassen, soll vor allem jedoch soweit irgend möglich Fachunterricht sein. Den allgemeinen Fortbildungsunterricht dagegen wird man aufs äußerste einschränken; freilich geht es wohl etwas weit, alle früheren Hilfsschüler davon zu dispensieren wie in Gera. In dieser

Richtung geschieht in der Mehrzahl der deutschen Städte mit Hilfsschulunterricht schon ziemlich viel. Er allein für sich hilft jedoch nur den tüchtigeren Elementen, die den normalen Kindern ziemlich nahe stehen. Bei allen anderen wird die Beratung bei der Berufswahl, ihre ständige Leitung bis zum Abschluß der Lehrzeit nötig sein. Vielfach geschieht in der Richtung nur das, was die Lehrer aus eigenem Antriebe tun, oder diese Aufgabe wird der allgemeinen Lehrstellenvermittlung und deren Organen (Vereinen oder städtischen Anstalten) zugeschoben. Dies genügt wegen der besonderen Schwierigkeiten des Lehrlingsmaterials durchaus nicht. Mit der Vermittlung der Lehrstelle, die allein schon genaue Kenntnis des Lehrlings und des gewählten Berufs voraussetzt, ist, wie bereits erwähnt, nur einem Teil gedient. In der Lehre beginnt oft die schwierigste Arbeit; Lehrling wie Lehrmeister müssen sorgsam beraten und über viele Anstöße und Hindernisse mit sachkundigem Rate hinweggeführt werden. Soll dies eine allgemeine Lehrstellenvermittlung leisten, so muß sie eine besonders geeignete Kraft dafür anstellen, wie dies von einigen Städten geplant ist. Sollen die Lehrer der Hilfsschule diese Arbeit tun, so muß ihnen dafür, sobald die Schule irgend größeren Umfang gewinnt, genügend Zeit und Kraft frei bleiben. Sie müssen dann schon während der Schule mit den Eltern ihrer Kinder enge Fühlung gewinnen, ihnen vor allem in deren Wohnung nahe treten. Mit Recht gibt man z. B. in Göttingen für diese Tätigkeit eine eigene Vergütung. In Bonn ist sie Sache des Rektors, in Plauen verlangt man, daß der Klassenlehrer, der mit seiner Klasse aufsteigt, die Eltern mindestens jährlich einmal besuche. Erst dadurch wird er bei der Berufswahl in schwierigen Fragen ihr Vertrauen beanspruchen und Erfolge erreichen können.

Vielfach sind für diese Arbeit besondere Vereinigungen vorhanden, an denen sich die Leiter und Lehrer der Hilfsschulen in erster Linie beteiligen (Leipzig, Zwickau, Berlin, Königsberg, Kiel, Plauen, Posen usw.). Sie bringen die Kinder in Lehrstellen unter, beaufsichtigen sie und nehmen sich ihrer auch sonst an, vor Gericht und vor der Militärbehörde. Die gewöhnliche Form, jedes Kind einem Pfleger (darunter natürlich viele Frauen) zuzuweisen, genügt nicht für alle Fälle, da gerade hier viele Sonderkenntnisse und Erfahrungen erforderlich sind. Immerhin wird sich so viel erreichen lassen. Wo ein eigener Verein fehlt, benutzt die Hilfsschule schon bestehende Vereine mancherlei Art (z. B. Dortmund, Darmstadt, Dresden). Beachtenswert ist Hannover. Der Pestalozziverein dort bringt Kinder und Jugendliche, vor allem gefährdete, in Familien und Lehrstellen unter und erstreckt seine Beziehungen über die ganze Provinz. Er kann daher der Hilfsschulleitung gerade auf dem Lande und in kleinen Städten Lehrstellen mit Familienanschluß nachweisen, die sehr wertvoll sind.

Für mittlere Orte läßt sich mit all diesen Veranstaltungen die Mehrzahl der Hilfsschüler versorgen. Allein auch die Normalschule entläßt Kinder, die im Unterricht einigermaßen genügten, dem Leben gegenüber jedoch dieselben Schwächen zeigen wie die Hilfsschüler. Sodann sind unter diesen Minderbefähigten eine Anzahl schwieriger Elemente, für die all die erwähnte F. nicht hinreicht. Ihrer sind in den größeren Orten so viele, daß sie schon bisher die Aufmerksamkeit auf sich zogen und die genannten Vereinigungen zu ganz neuer Hilfsarbeit anregten. Das sind Kinder, die in keiner Lehre aushalten, die so ungeschickt oder so wenig arbeitsgewohnt sind, so jeder Ausdauer ermangeln, daß sie kein Meister, keine Dienstherrschaft nehmen will. Trotzdem erscheint es möglich, sie fürs Leben tüchtig zu machen, wenn der Lehre erst eine planmäßige Arbeitsgewöhnung vorangeht. Von da aus kann selbst in solchen Fällen eine selbständige Erwerbsfähigkeit erreicht werden, wo nur ein beschränkter Kreis von Fertigkeiten angeeignet wird, der aber einer eigenen wirtschaftlichen Verwertung fähig ist.

Es handelt sich um den schutzbedürftigsten Teil dieser Jugendlichen, um Grenzfälle, die vielfach doch einer dauernden Versorgung anheimfallen. Allein, gelingt es, die eine Hälfte von ihnen auf eigene Füße zu stellen, so ist viel gewonnen. Die Kosten können nicht zu hoch sein, denn die dauernde Unterbringung würde noch mehr kosten, und wo sie nicht einträte, würde das Heer der Vagabunden vermehrt, das in den mannigfaltigsten Formen der Gesamtheit viel größere Lasten auflegt, als die schwierigste Berufsbildung erfordern kann. Die Art dieser Jugendlichen fordert, daß hier ein Arzt mit psychiatrischem Verständnis noch mehr mitwirkt, wie dies schon in den Hilfsschulen allgemein der Fall ist. Tritt doch mit der Mannbarkeit eine Umwandlung ein, die sich bei diesen Jugendlichen in der bedenklichsten Form geltend macht; setzen doch dann oft neue Krankheitserscheinungen ein, die in leiser Form vielleicht schwere Änderungen vorbereiten, so daß man keineswegs nur von abgelaufenen Krankheitsvorgängen und dauernd gleichen Zuständen sprechen könnte. Dazu kommt,

daß es sich meist schon an sich um verwickelte Grenzfälle handelt, so daß ohne ständige ärztliche Mitarbeit die Auswahl und Behandlung der Zöglinge kaum erfolgen kann. Gar mancher wird ganz anderen Anstalten, als den gleich zu erwähnenden zugeführt werden müssen. Es scheint daher sachgemäß, eine ärztliche Mitleitung von vornherein vorzusehen, womöglich eine Verbindung mit anderen Anstalten und Vereinen — teils psychiatrischer teils erzieherischer Natur.

Praktisch darf man nicht vergessen, daß die Anstaltslehre, d. h. die völlige Ausbildung eines Jugendlichen für einen Beruf innerhalb einer Anstalt sich weder bei Normalen noch bei Schwachsinnigen recht bewährt hat. Die Anstalt kann die Bedingungen des Lebens nie restlos wiedergeben. Die Vielseitigkeit der Arbeit, die Sparsamkeit in der Materialbehandlung, die Anforderungen des wirtschaftlichen Lebens an Raschheit und Schnelligkeit der Arbeit u. a. werden in der Anstalt aus oft erklärlichen Gründen nicht erreicht. Es scheint im allgemeinen Regel zu sein, daß nur der als Geselle im Leben gut durchkommt, der schon als Lehrling an die Luft der Werkstatt und der Fabrik gewöhnt wurde. Soweit also die erwähnten Jugendlichen selbständig werden sollen, müßten sie wenigstens einen Teil einer freien Lehre durchmachen — Lehre im allgemeinen Sinne einer Berufsausbildung z. B. auch für Dienstboten genommen. Soweit sie dafür noch nicht reif sind, würde eine Anstalt sie körperlich und geistig zu kräftigen und soweit arbeitsgeschickt zu machen haben, daß sie bei einem Lehr- oder Dienstherrn weiter gebildet werden könnten. Fast naturgemäß ergibt sich so eine Art Dreiteilung für diese Anstaltsbehandlung:

1. Zöglinge, die in der Anstalt Pflege und Lehre haben;
2. Zöglinge, die in der Anstalt Verpflegung und Wohnung, bei einem Meister oder Dienstherrn die Lehre haben;
3. Zöglinge, die ganz in freier Lehre sich befinden, freilich unter Aufsicht der Anstalt.

Soweit die Zöglinge diesen aufsteigenden Gang nicht zu machen vermögen, würden sie nach und nach an eine Versorgungsanstalt übergehen, wie sie bei Idioten- und Irrenanstalten schon vorhanden sind.

Für die körperliche Kräftigung der Zöglinge würde die Anstalt Gartenbau und Landwirtschaft, sowie Kleinviehzucht bevorzugen, letztere besonders wegen ihres psychischen Einflusses auf die Insassen. Es würden sich daran einfache Handwerke anschließen je nach Art der Gelegenheit. Der Unterbringung der Zöglinge näher und ferner von der Anstalt würde besondere Aufmerksamkeit zu widmen sein. Ein eingehendes Bild dessen, was hier zu leisten wäre, erübrigt sich, da erst Anfänge solcher Einrichtungen vorhanden sind, alles weitere jedoch sich aus der Arbeit ergeben muß.

Einen Ansatz in der erwähnten Richtung bedeutet es, wenn in Dresden ein Heim für halbe Kräfte sich solcher Jugendlichen annimmt, oder wenn sie in Leipzig auf Antrag der Eltern oder der Schule in städtischen Anstalten (den mancherlei Armen-, Pflege- und Heilanstalten) als halbe Kräfte ausgebildet oder verwendet werden, wobei sich ihre dauernde Verpflegung in diesen Anstalten von selbst ergibt, falls sie fürs Leben nicht brauchbar werden. Als erste hat eine eigene Anstalt für obigen Zweck eine Hilfsschullehrerin zu Breslau ins Leben gerufen. Sie läßt neben der Gärtnerei Korbflechten (grobe wie feine Arbeit) nebst Weidenschälen lehren und will nach und nach weitere Arbeitszweige aufnehmen. Ebenso bildet sie einige frühere Hilfsschülerinnen im Haushalt aus. Ihr Vorbild hat ähnliche Versuche in Königsberg i. Pr., in Schleswig-Holstein (Anstalt Bramsen) und in Frankfurt a. M. angeregt, die erst im Entstehen sind. Diese Art Anstalten sind bisher der Schlußstein in der Nachfürsorge; ihr endgültiger Ausbau bleibt abzuwarten.

Alles dies aber — Beratung bei der Berufswahl, Unterbringung und Beaufsichtigung in den Lehrstellen, Lehrprämien, wie sie im Königreich Sachsen der Staat, anderswo freie Vereine gewähren, endlich die Arbeitsgewöhnung einer besonderen Anstalt, dient dem einen Zweck, durch eine Berufsausbildung dem Schwachsinnigen die Grundlage eines selbständigen Erwerbs und einen Schutz gegen die Verwahrlosung zu gewähren. Solche Berufsbildung wird auch dann ihren Wert behalten, wenn der Schwachsinnige hernach einfacher Arbeiter wird. Denn selbst dann noch gewährt sie ihm einen Vorsprung vor anderen, die ohne sie nur ihre Arbeitskraft anbieten. Manchem werden solche Fertigkeiten, die keine volle Berufsfähigkeit geben, doch ermöglichen, mit ihnen neben solchen zu bestehen, die ihm in anderen Beziehungen überlegen sind. Das wird bei beiden Geschlechtern gleicherweise zutreffen.

Die Literatur dieser Fragen ist in den Kongreßberichten, besonders Deutschlands und der Schweiz, zerstreut. Als einzige selbständige Darstellung ist zu nennen: „Die Arbeitslehrkolonie" im Jahrbuch der Fürsorge. I., 1906, Dresden, Böhmert, darin besonders die Aus-

führungen Siolis über die Breslauer Anstalt und die gründliche Besprechung Grohmanns über die Frankfurter Pläne. Klumker.

Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern.

Afrika.

Afrika.

Der schwarze Erdteil mit seinen 29 817 944 qkm Flächeninhalt und seinen ca. 200 000 000 Einwohnern ist für die Schwachsinnigenversorgung bisher fast ohne jede Bedeutung geblieben. Daß in den weiten Länderstrecken desselben Kretinismus, Idiotie sowie psychische Abnormität bis hinauf an die Grenzen des Normalen, sich vorfindet, haben schon in den ersten Jahrzehnten des vorigen Jahrhunderts verschiedene Forscher dargetan. In Egypten gab es und gibt es noch eine nicht geringe Anzahl Idioten, die sich das Haar lang wachsen lassen, und denen das Volk Verehrung zollt und sie für heilig hält. Auch der Haschischgenuß darf oft als Ursache der Imbezillität gelten. Leider sind wissenschaftliche Untersuchungen zwecks Vorkommens von Schwachsinn usw. in neueren Zeiten, so gut wie ausgeblieben. Doch steht zu hoffen, daß in absehbarer Zeit Resultate wissenschaftlicher Beobachtungen zu erwarten sind. Die Anregungen hierzu sind im Gange. Namentlich Missionsärzte und andere in den Tropen wirkende Mediziner werden der Sache in Zukunft ihre Aufmerksamkeit schenken.

Praktische Maßnahmen sind demgemäß bisher nicht zu verzeichnen, und doch ist in diesem drittgrößten Erdteil gleichfalls ein ganz bescheidener Anfang gemacht. Die Initiative hierzu ging von dem bekannten Afrikareisenden Adolf Graf von Götzen, dem späteren Gouverneur von Deutsch-Ostafrika, aus. Dieser Menschenfreund lernte auf seinen Zügen durch Afrika das Elend der Geisteskranken kennen. Infolgedessen ermunterte er den evangelischen Afrikaverein, dessen Sitz sich in Berlin befindet, zur Gründung einer Heimstätte für diese Unglücklichen. Der evang. Afrikaverein macht es sich zur Aufgabe, in erster Linie für die Wahrung der Menschenrechte der schwarzen Bevölkerung einzutreten. Er errichtete deshalb die Sklavenfreistätte zu Lutindi, das in der Nähe des Pangani, eines vom Kilimandscharo und Meruberg entspringenden Flusses, liegt. Diese in einer gesunden, 3000 Fuß hohen Gegend gelegene Station, gegründet 1897, beherbergt neben der Waisenanstalt auch ein Institut für psychisch Abnorme, errichtet am 10. Aug. 1905. Geleitet wird dasselbe von einem in den Bielefelder Anstalten vorgebildeten Diakonen, Bokermann. Demselben stehen neben seiner Frau noch vier farbige Wärter zur Seite, die sich recht gut zu bewähren scheinen. Seit Bestehen der Anstalt bis zum 1. Mai 1907 waren 37 Kranke, 27 männlich und 10 weiblich, in dieselbe aufgenommen worden, die aus 13 verschiedenen afrikanischen Stämmen gekommen und von denen 21 durch die Regierung und 16 durch die Angehörigen untergebracht waren. Von ihnen litten acht an Geistesschwäche, zwei an Idiotie und vier an Epilepsie. Der Bestand im Jahre 1907 betrug 22 Insassen, männlich 16, weiblich 8.

Vgl. Bote von Bethel 1898 Nr. 13, 1899 Nr. 19, 1907 Nr. 51. — Zeitschrift „Afrika" XIV. Jahrg. 1907, Nr. 3. Kirmße.

Amerika.

Amerika.

Vereinigte Staaten von Nordamerika. Die Größe der V. St. beträgt 9 727 036 qkm mit einer Einwohnerzahl von 91 704 000, so daß durchschnittlich 10 Bewohner auf 1 qkm kommen. Die Zahl der Schwachsinnigen und Idioten stellt sich auf 110 000. Demnach würden auf 100 000 Einwohner 125 geistesschwache Individuen zu rechnen sein. In Anstalten und Instituten sind rund 18 000 Zöglinge untergebracht oder 17% der in den Ver. Staaten vorhandenen psychisch Minderwertigen, ohne die in Irrenanstalten verpflegten Blödsinnigen.

Die Anfänge der amerikanischen Schwachsinnigenfürsorge reichen bis ins Jahr 1817 zurück, jenem Jahre, in dem die erste amerikanische Taubstummenanstalt zu Hartford im Staate Connecticut, begründet durch Rev. Thomas H. Gallaudet (s. d.), ins Leben trat. Derselbe nahm neben den Gehörlosen auch die für taubstumm angemeldeten Idioten und Blödsinnigen auf, wenn sie einigermaßen versprachen, die aufzuwendenden Mühen zu lohnen. Die erzielten Resultate waren zufriedenstellend, allein auf die Dauer ließ sich das nicht durchführen, daß die zwei, voneinander doch wesentlich verschiedenen Gruppen von Abnormen in dem jungen Institute gemeinsame Bildung und Erziehung erhielten. So wurden denn nach sechsjähriger Arbeit die Schwachsinnigen ihrem Schicksal wieder überlassen. Hin und wieder nahmen einige der wenigen Irrenanstalten sich der Verlassenen an. Ein anderer Staat, New York, zeigte aber bald Interesse für die Ärmsten, wenn auch vorläufig nur in Gestalt einiger, noch dazu sehr unvollkommenen Statistiken. Diese ergaben für das Jahr 1825: 1135, 1835: 1464 Idioten. Einen weiteren Markstein in der Geschichte bildet dann das Jahr 1845. In diesem gaben die beiden Direktoren, Dr. S. Woodsward (s. d.) und Dr. A. Brigham (s. d.), Leiter der Staatsirrenanstalten zu Worcester, Massach. und Utica, New York, die erste Anregung zur Inangriffnahme einer selbständigen Idiotenfürsorge. Beide traten in ihren Berichten nachhaltig für eine staatlich organisierte Erziehung der Idioten ein. Am 13. Januar des nächsten Jahres brachte dann Dr. F. P. Backus in einer Senatssitzung zu New-York, unter Hinweis auf die Erfolge der jungen europäischen Idiotenbildung, die Angelegenheit zur Sprache. Die Staatsregierung wendete dem Projekte Sympathie zu, indem sie zunächst eine zuverlässige Statistik zu erheben beschloß. Inzwischen hatte J. Byington, Mitglied des Repräsentantenhauses im Staate Massachusetts, wenige Tage später jener Körperschaft einen Bericht über die fragliche Sache erstattet. Auch hier wurde zunächst eine statistische Erhebung gewünscht. Eine Kommission, unter dem Präsidium des Menschenfreundes Dr. S. G. Howe (s. d.), der auch die Kretinenanstalt des Dr. Guggenbühl (s. d.) besucht hatte, wurde gebildet. Dr. Howe stellte in seinem Berichte die Zahl der vorhandenen Schwachsinnigen auf 1200 bis 1500 fest; eine genaue Zählung war nicht möglich gewesen. Im März 1848 ward dann, unter Hinweis auf die in Europa blühenden Anstalten, beschlossen, ein staatliches Institut zu errichten, es wurden jährlich 10 000 M. für 10 Kinder ausgeworfen, so daß am 1. Oktobor 1848 der erste Zögling in „The Massachusetts School for Idiotic and Feeble minded Jouth" zu Waltham bei Boston aufgenommen werden konnte, anfangs mit dem Perkinsinstitut für Blinde, unter Dr. Howes Leitung, vereinigt. Als Lehrer stand demselben J. B. Richards, der sich eingehend über die namentlich in Frankreich geübte Methode informiert hatte. Die erste Privatanstalt errichtete im selben Jahre H. B. Wilbur (s. d.) zu Barra, gleichfalls im Staate Massach., in der als Prinzip familiäre Behandlung zur Geltung kam. Wilburs Nachfolger ward 1883 Dr. Georg Brown, und nach dessen Tode sein Sohn. Im Juli 1851 trat endlich auch die „New York State Institution for Feeble minded Children" zu Syracuse, staatlich fundiert, ins Leben. Größere Bedeutung erhielt die amerikanische Schwachsinnigenfürsorge, als kurz nach dem Ausbruch der französischen Revolution Dr. Séguin (s. d.) aus Paris in Amerika erschien, unter dessen Mitwirkung gar bald eine ganze Reihe neuer Institutionen ins Leben trat, so daß bei dessen Tode, 1880, bereits 14 Anstalten, 11 staatliche und drei private, mit etwa 1500 Zöglingen bestanden. Diese Zahl stieg 1896 auf 31 Internate, 19 staatliche und 12 private, mit rund 7000 Insassen. Und endlich der Status von 1906 weist 68, nämlich 28 staatliche, 35 private und 5 Epileptikeranstalten auf. Diese verteilen sich folgendermaßen:

I. Staats-Anstalten.

Gegründet	Staat	Ort	Leitung	Zahl der Insassen
1885	Californien	Eldridge	Dr. J. G. Dawson	580
1904	Norddakota	Grafton	Dr. L. B. Baldwin	75
1903	Süddakota	Redfield	Dr. J. K. Kutnewsky	112
1865	Illinois	Lincoln	Dr. B. Taylor	1589
1879	Indiana	Fort Wayne	A. E. Carrol	1050
1876	Jowa	Glenwood	Dr. G. Mogridge	1080
1881	Kansas	Winfield	?	600
1860	Kentucky	Frankfort	Dr. J. L. Long	900
1888	Maryland	Owings Mills	Dr. F. W. Keating	245
1848	Massachusetts	Waverley	Dr. W. F. Fernald	925
?	Michigan	Lapeer	Dr. W. A. Polglase	605
1879	Minnesota	Faribault	Dr. A. C. Rogers	725
1904	Missouri	Marshall	Dr. W. Whittington	190
1906	Missouri	Brug	Dr. Thompson	150
1887	Nebraska	Beatrice	Dr. A. Johnson	380
1904	New Hampshire	Baconina	Dr. Ch. S. Little	70
1886	New Jersey	Vineland	Dr. Mary Dunlap	220
1888	New Jersey	Vineland	E. R. Johnstone	360
1851	New York	Syrakuse	Dr. J. C. Carson	700
1870	New York	Randalls Island	Mrs. M. Dunphy	725
1885	New York	Newark	C. W. Winspeare	530
?	New York	Rome	Ch. Bernstein	140
1857	Ohio	Kolumbus	?	1360
1853	Pennsylvanien	Elwyn	Dr. M. W. Barr	1070
?	Pennsylvanien	Polk	Dr. M. Murdoch	925
1892	Washington	Vancouver	James Watson	320
1902	Wisconsin	Chippewa Falls	Dr. A. Wilmarth	550
			Total:	16176

II. Privat-Institute.

Staat	Ort	Leitung
Californien	Los Angeles	Miß Maud Allen
Connecticut	Lakeville	Dr. G. H. Knight
Connecticut	New London	Dr. A. Williamson
Florida	Clear Water, Harber	W. F. White
Illinois	Godfrey	Dr. W. Smith
Illinois	Wheaton	Miß J. Stryker
Indiana	Red Oak	Dr. V. Powell
Kentucky	Farmdale	Dr. J. Stewart
Maryland	Ellicot City	Dr. S. Fort
Massachusetts	Amherst	Mrs. W. Herrick
Massachusetts	Barre	Dr. G. Brown
Massachusetts	Fayville	Mrs. M. Green.
Michigan	Ann Arbor	Miß K. Kimball
Michigan	Kalamazoo	Katholische Schwestern
Michigan	Kalamazoo	Dr. G. Wilbur
Minnesota	Northfield	Miß L. Baker
Missouri	St. Charles	P. G. Tillmann
Missouri	St. Louis	Miß F. Compton
Missouri	Marthasville	Evang. Synode
New Jersey	Cranberry	P. C. Garrison
New Jersey	Haddonfield	Miß M. Bancroft
New Jersey	Orange	Mrs. E. Séguin
New York	Amityville	S. Williams
New York	Binghamton	Miß S. Doolittle
New York	Dausville	Dr. J. Wherry
New York	East Coldenham	R. Brewster
New York	New York	Dr. M. Großmann
Pennsylvanien	Bala	Miß A. Mc Grew
Texas	Austin	Mrs. E. Barrett
Wisconsin	Jefferson	?
Wisconsin	Milwaukee	Miß M. Marwin
Wisconsin	Watertown	W. Weißbrodt
Virginien	Falls Church	Miß M. Gundry
Virginien	Middleburgh	Miß K. Dudley

In sämtlichen Privatinstituten befinden sich etwa 1200 Kinder.

III. Epileptiker-Anstalten.

Staat	Ort	Zahl der Insassen
Massachusetts	Palmer	525
New Jersey	Skilman	200 (?)
New York	Sonyea	1000
Ohio	Gallipolis	1170
Texas	Marts	210
	Total	3105

Die Summe aller in Idioten- und Epileptikeranstalten untergebrachten beträgt demnach etwa 21 000 Individuen. An diesen arbeiteten 1906: 2200 Personen, und zwar außer den Dirigenten 90 Lehrer, 320 Lehrerinnen und 1690 sonstige Beamte.

Gegenwärtiger Stand der Behandlung. Die Behandlung der abnormen Kinder gründet sich in erster Linie auf die ärztlich-pädagogische Methode, als deren charakteristischster Vertreter Séguin (s. d.) bezeichnet werden muß, der, als er um die Mitte des vorigen Jahrhunderts nach Amerika kam, diesem jungen Zweige amerikanischer Pädagogik seinen unverkennbaren Stempel aufdrückte. Séguins Fundamentalsatz aber fußt auf der Beeinflussung des Geistes durch den Körper, um von der Entwicklung des Muskelsystems zu der des Nervensystems und der Sinne fortschreitend, später zur Bildung der Vorstellungen und Ideen gelangend, und endlich die Erfassung der Moralbegriffe erreichend. Fast alle Anstalten teilen das Schülermaterial in vier Klassen:

1. Idioten höheren Grades:
   a) apathische,
   b) reizbare.
2. Idioten niederen Grades.

3. Imbezille:
   a) höheren Grades,
   b) mittleren Grades,
   c) niederen Grades.
4. Moralische Imbezille:
   a) höheren Grades,
   b) mittleren Grades,
   c) niederen Grades.

Während die erste Klasse meist nie zum Unterricht gelangt, sondern nur verpflegt wird, begnügt man sich bei der zweiten mit der Aneignung der einfachsten und unumgänglich notwendigen Begriffe; sie besuchen die Schule nur insoweit, als es die spätere Ausbildung zur Verrichtung einer leichten Arbeit, zumeist in Land-, Garten-, Vieh- und Hauswirtschaft, bedingt. Die dritte Gruppe erfährt eine sehr sorgfältige Ausbildung, die im Kindergarten beginnt und in irgendeiner Handwerksstube endet, wobei die individuelle Anlage eine große Rolle spielt. Die letzte Klasse endlich wird von den übrigen getrennt, und bei Auftauchen irgendeiner kriminellen Neigung unter ständiger sorgfältiger ärztlicher Aufsicht behandelt. Diese Schüler erhalten auch ihren Unterricht gesondert, und werden sonst den übrigen gleich gehalten. Ihren schlimmen Angewohnheiten, einerlei ob sie etwa auf vererbter Anlage beruhen oder durch schwere Verwahrlosung erworben wurden, sucht man namentlich durch intensive Einwirkung auf das ethische Gefühl und das Gemüt zu begegnen. Die Resultate werden als sehr günstig bezeichnet, indem fast 70% als wirksam gebessert, später zur Entlassung kommen.

In der Schule, wie auch bei den verschiedenen Arbeiten werden die Geschlechter selten getrennt, da man im allgemeinen an dem Familienprinzip festhält. Freilich, eine „Mutter" — die Lehrerin oder Erzieherin — ist fast stets vorhanden, während man auf männliche Mitwirkung zum großen Teil verzichtet. Das gesamte Personal, das fast sämtlich eine Spezialprüfung absolviert hat, erhält in den staatlichen Anstalten feste Anstellung. An mehreren derselben bestehen regierungsseitig eingerichtete Prüfungskommissionen, so für Wärter und Pflegerinnen.

Was die Schule anbetrifft, so führen hier ausnahmslos Lehrerinnen das Scepter. Lehrer kommen nur beim technisch-manuellen Unterricht zur Verwendung. Vom Kindergarten an, bis zur höchsten Industrialklasse erfolgt die unterrichtliche Behandlung durch einen systematisch geordneten Lehrplan, während die Stoffverteilung zwar auch nach einer gewissen Norm geregelt ist, die dennoch einen ausgedehnten Spielraum nach eigener Wahl zuläßt.

In den Vorschulklassen (Kindergarten) dominieren zunächst gymnastisch-eurhythmische Übungen und Spiele, wobei nie die musikalische Bekleidung fehlt. An zweiter Stelle stehen die gymnastischen Übungen einzelner Glieder und der Sinnesorgane, und zwar zunächst in einfachen, später in kombinierten Formen. Endlich fehlen auch die Fröbelschen Arbeiten nicht, doch stehen auch hier die die Sinne bildenden Modellierarbeiten obenan. Enthält eine Kindergartenabteilung oft bis zu 50 Köpfe, meist unter der Leitung mehrerer Lehrerinnen, so werden jedoch die einzelnen Klassen der eigentlichen Elementarschule nie in einer größeren Anzahl als höchstens 12 zusammengestellt. Eine individuelle Einwirkung seitens der Lehrkräfte kommt natürlich sehr zur Geltung, wobei die peinlich durchgeführte Auswahl nach dem Grade der Intelligenz die Aufstellung eines erreichbar hohen Zieles nach Möglichkeit erleichtert. Der Unterricht basiert in den Elementarklassen ausnahmslos auf dem Prinzip der absoluten Anschauung, und zwar wirken Auge und Hand stets gleichmäßig zusammen. So steht z. B. in allen Klassenzimmern jedem einzelnen Schüler eine separate, mindestens 50 × 50 cm große, an der Wand befestigte Tafel zur Verfügung, wie die Zimmereinrichtung überhaupt für jedes einzelne Individuum separate Gegenstände aufweist. Die Neigungen und Anlagen des einzelnen Schülers erfreuen sich von seiten der Lehrer voller Freiheit, was namentlich im Handfertigkeitsunterrichte oft von großer Bedeutung ist, da sie die spätere Berufswahl sehr vereinfacht. Dabei ist aber zu beachten, daß die in deutschen Instituten oft bis zum 18.—21. Jahre auf der Schulbank festgehaltenen ABC - Schützen ohne weiteres aus der Schule verwiesen werden, um die Befähigten nicht unnötig aufzuhalten. Jeder Schüler muß in seinen geistigen Anlagen der Klasse entsprechen, der er zugeteilt wird. In den oberen Klassen vollzieht sich dann allmählich der Übergang zu einem bestimmten Berufe. Fast ausnahmslos werden von den Jünglingen Holzarbeiten bevorzugt, da sie eine ziemlich große Auswahl bieten, was namentlich auch der physischen Entwicklung zugute kommt. In den Werkstätten hängen lebensgroße Bilder, die jede Stellung veranschaulichen, damit der Übende sich ständig selbst korrigieren kann. Die Erfolge sind darum auch vorzügliche. Vom einfachsten Handgerät bis zum geschnitzten und gepolsterten Fauteuil werden alle Gegenstände angefertigt. So ist die amerikanische Abnormenfürsorge aufs eifrigste darauf bedacht, ihre Zöglinge für das praktische Leben vorzubereiten, entsprechend dem Gepräge des Volkscharakters, der in erster Linie darauf hinzielt, erwerbsfähige Menschen zu schaffen.

Ein hohes Gewicht wird auf die Gewinnung von allerlei Fertigkeiten gelegt, die das Leben angenehm gestalten können. Ausbildung in Musik, Sport usw. finden weitgehendste Förderung. Gemischte Kapellen, Chöre, Quartette u. dgl. finden sich in allen größeren Instituten vor. Den Höhepunkt bildet jedoch die Ausstellung der im Jahr gefertigten Arbeiten, die oft einen riesigen Platz einehmen und als sehr geeignet bezeichnet werden, den Willen und den Wert der eigenen Persönlichkeit in ein günstiges Licht zu setzen, ohne jedoch Egoismus und Selbstsucht zu fördern, da nicht unterlassen wird, dem Schüler klarzumachen, daß er nur als Glied des Ganzen und zum Wohle des Ganzen in der rechten Weise zu wirken vermöge.

Nach Vollendung der Lehrzeit oder nach Austritt aus der Anstalt bleiben die jungen Leute weiterhin mit dieser in Verbindung. Von großer Bedeutung erscheint auch eine in den letzten Jahren von den großen Staatsinternaten ausgehende Direktive, die möglichst viele der ehemaligen Schüler in der Landwirtschaft auszubilden sucht. Zu diesem Zwecke haben jene Anstalten große Länderkomplexe angekauft, um im Verein mit modernen Hilfsmitteln ihren anvertrauten Zöglingen eine, gerade für Minderwertige, geeignete Berufsstellung zu ermöglichen. Ja, die Beschäftigung auf dem Felde und im Garten erfreut sich mehr und mehr dort Würdigung, so daß in Zukunft auch jene Elemente zweckmäßig untergebracht werden können, die sonst nicht geringe Schwierigkeiten bereiteten, wie die moralisch Imbezillen.

Hilfsschulen. Die Sympathie des Amerikaners für die Erziehung durch Internate, ließ ihm bisher namentlich die pädagogische Einwirkung bei Schwachbefähigten in öffentlichen Schulen nicht als geeignet erscheinen. Infolgedessen konnten sie auch keinen Boden gewinnen. Doch scheint nunmehr ein Umschwung in den Verhältnissen einzutreten. Eine in den letzten Jahren sehr an Ausbreitung gewinnende Reaktion gegen den nivellierenden Institutionalismus bezeichnet denselben als den größten Feind der Individualität und verlangt, daß jegliche Erziehung im Rahmen der Familienpflege sich vollziehe. Dementsprechend findet auch die Hilfsschule in Amerika Eingang. Bahnbrechend ist auch hier wieder der Staat Massachusetts vorgegangen. Seit ca. fünf Jahren besitzt die Stadt Cambridge ein Schulsystem, das den Mannheimer Sonderklassen nicht unähnlich ist, den sog. Cambridge plan for prommotion of pupils, das gleichfalls auf dem Teilungsprinzip nach den Fähigkeiten der Schüler beruht. Eine, den deutschen Hilfsschulen entsprechende Einrichtung besitzt die Hauptstadt ge-

nannten Staates, Boston, in ihren Special Classes for Mentally Defective Children in the Public Schools, als deren Urheber Dr. David F. Lincoln in Boston gilt. Auf der Konferenz der Vereinigung zum Studium der schwachsinnigen Jugend in Waverley, Juni 1907, erstattete derselbe einen eingehenden Bericht über die neuen Hilfsschulen, indem er betonte, daß man auch in Amerika diese Spezialschulen in allen Städten, die geeignetes Schülermaterial dafür zu liefern imstande sind, ins Leben rufen müsse. Doch plädierte Dr. Lincoln eifrig für einen Anschluß dieser Klassen an die Volksschulen, da an eine Popularisierung nicht zu denken sei, wenn erstere als selbständige Schulkörper auftreten würden. Es wurde ihm darin recht gegeben, und die Gründung neuer Special Classes beschlossen.

Weitere Hilfsschulen befinden sich in Chicago, New York, Providence, Portland, Philadelphia, Springfield und Washington.

Taubstumme Schwachsinnige. Die in den amerikanischen Taubstummenanstalten sich vorfindenden Geistesschwachen und Imbezillen werden, wenn sie sich als bildungsunfähig erweisen, in die Staatsirrenanstalten verbracht. Andererseits kommen für die Unterrichtsfähigen folgende Punkte zur Anwendung:

1. Die Klassen haben eine geringe Zahl von Schülern.
2. Die Kinder schreiben die für ihre Zwecke geeigneten Textbücher selbst zusammen.
3. Sie erhalten die tüchtigsten Lehrer.
4. Der Ausbildung der Handfertigkeit wird mehr Aufmerksamkeit gewidmet als den didaktischen Fächern.
5. Sie werden der Zeichensprache nicht entwöhnt, wie dies bei den normalbegabten Taubstummen der Fall ist.

Gesetzliche Regelung. Da den einzelnen Staaten und Territorien eine gesetzliche Regelung ihrer Schulverhältnisse gestattet ist und manche von ihnen noch nicht einmal die allgemeine Volksschule obligatorisch eingeführt haben, so kann von einem allgemeinen legalen Zwang betreffend die Einschulung und Internierung der Schwachsinnigen noch weit weniger die Rede sein. Und doch haben bereits 30 Staaten das Idiotenwesen gesetzlich geregelt. Die erste derartige Bestimmung datiert bereits vom 17. April 1857 und war für den Staat Ohio bestimmt. Diese, wie auch später folgende beziehen sich namentlich auf die Unterbringung der geistesschwachen Individuen, und zwar dahinzielend, daß in erster Linie die Angehörigen verpflichtet sind, für die Aufnahme ihrer abnormen Familienglieder in die betreffenden Institute zu sorgen. Doch tritt bei pekuniärem Unvermögen sofort der Staat ein. Über die Dauer der Internierung existieren keine Bestimmungen. Der Ausbau der letzteren wird aber ständig fortgesetzt, zumal die einzelnen Staaten der Fürsorge geistesschwacher Individuen in den letzten Jahren ein intensives Interesse entgegenbringen.

Korporationen, Literatur. Die älteste Vereinigung zum Zwecke einer fachmännischen Vertretung existiert seit 1876. Es ist die „American Association for the Study of the Feeble Minded", die jährlich Wanderversammlungen abhält und 1907 zum 31. mal tagte. Sie hat ihren Sitz in Faribault. Daneben besteht noch die „American Association of Medical Officers of Institutions for the Idiotic and Feeble Minded", die ebenfalls jährlich zusammentritt. „The National Conference of Charities and Corrections" pflegt in erster Linie die allgemeine und private Wohltätigkeit, doch nimmt ein besonderes Komitee sich auch der Schwachsinnigen an. Endlich existiert seit 1901 noch eine vierte, die „American Association for the Study of the Epilepsy and Care of the Epileptics", sie versammelt sich aller drei Jahre. — Von der erschienenen Literatur sind besonders zwei Werke zu erwähnen, die über die Fortschritte in den Jahren 1876—1896 orientieren, First and Second Decenal Volume of Proceedings, 1876—1886, 1886—1896; Dr. *A. Rogers* in Faribault, Minnesota ist ihr Herausgeber, der auch das sehr instruktive „Journal of Psycho-Asthenics" redigiert. Im allgemeinen fehlt es sonst noch an einer ausgedehnten Literatur, obgleich sonst viele, nur wenige Seiten starke Broschüren vorhanden sind (s. Art. Zeitschriften).

Sonstige Bestrebungen in Amerika. In Kanada existiert seit 1867 eine Staatsanstalt, das Asylum for Idiots zu Orillia in Ontario, dasselbe zählt gegen 750 Insassen. Die Leitung liegt in den Händen Dr. A. H. Beatons. Die Grundsätze der Behandlung sind die gleichen wie in den Ver. Staaten. In Südamerika besitzt Brasilien seit etwa 30 Jahren ein Asyl für Krüppel, Idioten und Schwachsinnige, das seinerzeit der verstorbene Kaiser Don Pedro errichtete. Über weitere etwa vorhandene Institute in Amerika fehlen die Nachrichten.

Vgl. Dr. *Fernald*, The History of the Treatment of the Feeble Minded, Boston 1893. — Dr. *Rogers*, Physiological and Industrial Education as applied to the Feeble Minded, Faribault 1889. — Dr. *Doren*, Our defective classes, Columbus 1902. — Fiftieht Annual Report of the Pennsylvania Training School for Feeble Minded, Elwyn 1902. — Ohio Institution for Feeble Minded Jonth, 1903. — Dr. *Barr*, Mental Defectives: their Classification and Training, Philadel. Med. Journal 9. Aug. 1902. — *May*, Über die Entwicklung der Idiotenfürsorge in den Ver. Staaten Nordamerikas, Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs., IV. Jahrg., 1888, Nr. 4—6. — *Kirmße*, Das Schwachsinnigenwesen d. Ver. Staaten v. Nordamerika im letzten Jahrzehnt, Ebenda, XXIII. Jahrg., 1907 Nr. 4—5. — *Monroe*, Die Fürsorge f. d. abnormen Kinder in d. Ver. Staaten, Kinderfehler, I. Jahrg. 1896, S. 19. — Dr. *Kuypers*, Volksschulen u. Lehrerbildung d. Ver. Staaten, Leipzig 1907. — Jahrbuch d. Fürsorge, I. Jahrg. Dresden 1906.

Kirmße.

Asien. **Asien.**

In diesem größten Erdteil ist noch sehr wenig zugunsten der Kretinen, Idioten und Schwachsinnigen geschehen. Aber dennoch finden sich hier die frühesten Fürsorgebestrebungen zugunsten der Abnormen durch die Anhänger des Islams.

Ein gewisses Interesse nahmen verschiedene Reisende am Kretinismus, den sie in den verschiedenen Ländern Asiens vorfanden und über den sie bisweilen auch Beobachtungen sammelten. Als erster berichtet der englische Graf Macartney, der im Auftrage des Königs Georg III. von Großbritannien in den Jahren 1792—1794 eine Gesandtschaftsreise an den chinesischen Hof unternahm. Der den Reisenden beigegebene Arzt Dr. Gillan fand in der Tatarei zwischen den Gebirgen jenseits der großen chinesischen Mauer häufig Kretinen, die für heilig gehalten wurden. Er sagt von ihnen: „Soviel wir wahrnehmen konnten, waren die damit Behafteten übrigens körperlich ganz gesund; die Verstandeskräfte hingegen schienen dabei allgemein, bald mehr, bald weniger zu leiden, bei manchen bis zur gänzlichen Stupidität." „Und da die Unglücklichen, welche dieses Los trifft, eben ihrer geschwächten Verstandeskräfte wegen, völlig ohne Leidenschaft und Sorgen, nicht viel besser als die Tiere in den Tag hinein leben, so sind sie gewöhnlich auch lustig und guter Dinge; wenn sie aber auch irgend jemandem einmal lästig werden, so hält es ihnen ein jeder zugute; weil man weiß, daß sie sich dabei nichts denken." „Auf diese Art läßt es sich erklären, daß sich niemand an ihnen vergreift, daß sie gleichsam allgemein in Schutz genommen und vorzüglich von der Familie, zu welcher sie gehören, gut gehalten werden." Mediz. Bemerkungen a. d. Grafen Macartney Gesandtschaftsreise nach China. Von Sir G. Staunton. 3 Teile. London 1797. Deutsch: Berlin 1798—1800. II. Teil, S. 171.

Der Naturforscher Marsden bemerkt in seiner topographischen Beschreibung Sumatras, daß sich auch auf dieser Insel gleichfalls Blödsinnige vorfinden.

Dr. Guggenbühl, der in allen Kulturländern zum Studium und zur Behandlung des Kretinismus und der

Idiotie anregte, ließ durch Vermittelung des Prinzen von Oldenburg auch an die Akademie der Medizin in Petersburg eine solche Aufforderung ergehen. Daraufhin unternahmen verschiedene Naturforscher und Reisende Exkursionen, namentlich nach Sibirien, wo Gmelin, Ermann, Dr. Heine u. a. Material sammelten. Praktische Maßnahmen jedoch unterblieben vollständig.

Der Historiker Meyer-Ahrens (s. d.), der den Kretinismus in seiner geschichtlichen Entwicklung beschrieb, wies in seiner Arbeit, „Die Verbreitung der Kretinen in Asien", Deutsche Klinik 1856, Nr. 40—42, nach, daß sowohl Kretinismus als auch Idiotie als in Asien weit verbreitete Übel zu bezeichnen sind. Jedenfalls finden sich in Asien mehr Abnorme als in Europa.

Die einzige Anstalt für Schwachsinnige im ganzen Erdteil Asien befindet sich in Japan und zwar in der Nähe von Tokio. Sie wurde von einem Pädagogen, Osuga, gegründet, der die amerikanischen Institute bereist und sich dort eingehend informiert hatte. Mr. Osuga hatte vor einigen Jahren mit elf Kindern begonnen, doch hat sich seitdem das Institut günstig weiter entwickelt. Die Einrichtung neuer Anstalten, sowie auch die Einführung von Hilfsschulen steht bevor, denn eine Anzahl Japaner hat im Auftrage der Regierung Studienreisen nach Europa und Amerika unternommen, um die dortigen Institute in Augenschein zu nehmen.

In Japan besteht ferner ein Verein für Kinderforschung, dem zahlreiche Mediziner, Gelehrte und Pädagogen angehören. Für die Verbreitung seiner Ideen publiziert er ein Organ: „Jido Kenkyn", Japanische Zeitschrift für Kinderforschung mit besonderer Berücksichtigung der pädagogischen Pathologie und Therapie, Tokio, herausgegeben von Prof. Motora, Prof. Takashima und Dr. Fujikawa, das im 14. Jahrgange erscheint. Dasselbe berücksichtigt auch das Studium der minderbegabten Kinder. Kirmße.

Australien.

Australien.

Dieser kleinste und am wenigsten bevölkertste der fünf Erdteile enthält zusammen mit den zu ihm gehörigen Inseln der Südsee einen Flächeninhalt von 8 959 779 qkm. Die Zahl der Bewohner beträgt nur 6 200 000. Unter den zum Teil auf einem tiefen Kulturniveau stehenden Eingeborenen finden sich zahlreiche anormale Individuen. Authentische Mitteilungen hierüber fehlen gänzlich. Aber auch unter der eingewanderten weißen Bevölkerung sind Schwachsinn und Idiotie in zahlreichen Abstufungen vertreten. Eine Zählung derselben scheint bei der Schwierigkeit der Durchführung noch nicht stattgefunden zu haben.

Praktische Maßnahmen zugunsten der Schwachsinnigen hat zuerst der Staat Südaustralien ergriffen. Hier gründete ein Fräulein Barker, in deren Händen sich auch die Leitung befindet, mit behördlicher Unterstützung, die erste australische Anstalt für Schwachsinnige, und zwar in Minda bei Adelaide, im Jahre 1899. Das Institut hat sich sehr erfreulich entwickelt und zählte 1906 gegen 50 Zöglinge, meist bildungsfähige Kinder beiderlei Geschlechts. Die Schüler werden viel im Freien beschäftigt, wozu ein großes Stück Land zur Verfügung steht. Ihre Ausbildung erhielt die Vorsteherin in der Anstalt zu Earlswood in England.

Ferner sollen in den Städten Sidney und Melbourne ein Art Hilfsschulen in Gestalt von Sonderklassen vorhanden sein.

Vergl. Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs., Jahrg. 1907 Nr. 1. — *Maennel*, Vom Hilfsschulwesen, Leipzig 1905, S. 12. Kirmße.

Belgien.

Belgien.

Erst in den letzten 10 Jahren hat sich die heute alle zivilisierte Länder umfassende Bewegung für die Erziehung und den Schutz der Schwachsinnigen in Belgien geltend gemacht. Vor dieser Zeit wurden die Schwachsinnigen und Blödsinnigen in den Irrenhäusern untergebracht oder blieben bei ihren Familien; eine Erziehung erhielten sie nicht. Den Zurückgebliebenen wurde keinerlei besondere Sorge gewidmet, sie bildeten in der Schule das „Bleigewicht", von dem Kraepelin spricht.

Während der letzten 10 Jahre sind aber auf diesem Gebiete nennenswerte Fortschritte gemacht worden, und eine zugleich wissenschaftliche, humanitäre und soziale Bewegung zur Hebung dieser Unglücklichen hat kräftig eingesetzt.

Wir besprechen nach der Reihe

1. die Idiotenanstalten,
2. die Hilfsschulen,
3. die Privat-Erziehungsanstalten und
4. die wissenschaftliche und soziale Bewegung zugunsten der Schwachsinnigen.

I. Die Idiotenanstalten

1. Das Asyl in Gent. Im Hospiz Guislain in Gent bestand seit langer Zeit eine Abteilung für schwachsinnige Kinder; im Jahre 1901 wurde dieselbe nach dem „Asile du Strop" in derselben Stadt übergebracht und die bis dahin sehr vernachlässigte erzieherische Behandlung der jungen Kranken ernstlich organisiert. Zurzeit zählt die Abteilung 148 Kinder (Knaben). Dieselben werden zunächst nach der bekannten Methode zur Entwicklung der Sinne erzogen, später kommt die Froebelsche Methode zur Anwendung, und schließlich beschäftigt man sie in den Arbeitsstätten zu verschiedenerlei Arbeiten: als Anstreicher, Gärtner, Schuhmacher, Bäcker und Landbauer.

Das Asyl hat 5 Klassen, es wird geleitet durch die „Barmherzigen Brüder", Chef-Arzt ist Herr Dr. Maere, Assistenzarzt Herr Dr. Van de Calseyde.

In den letzten Jahren sind in der Art der Behandlung der Blödsinnigen und Idioten bedeutende — übrigens sehr nötige — Fortschritte, besonders im Genter Asyle gemacht worden. Wir haben ebenso wie andere (Demoor, Le traitement des idiots du 1er degré [Journ. med. de Brux. 1900]; Ley, Le traitement des enf. idiots et arriérés en Belgique [Soc. de méd. ment. de Belg. 1900]) Gelegenheit gehabt, festzustellen, wie sehr die Erziehung derartiger Kranken bis vor kurzem noch in Belgien vernachlässigt war, und freuen uns jetzt um so mehr, zu konstatieren, daß es in dieser Beziehung besser geworden ist.

2. Asyl in Manage (Hennegau), gegründet 1902. Gehört den „Barmherzigen Brüdern" und enthält ungefähr 300 Kinder (Knaben). Die Anstalt hat mehrere Werkstätten, und es kommt die technische und handarbeitliche Erziehungsweise zur Anwendung. Arzt der Anstalt ist Herr Dr. Robert.

3. Asyl in Tessenderloo (Limburg), gegründet 1895, gehört den „Barmherzigen Brüdern". Enthält 210—215 Zöglinge (männl.) von 6—21 Jahren. Dieselben sind in 3 Abteilungen gesondert: erziehungsfähige 80—85, nicht erziehungsfähige 90—95, unreinliche und ganz tiefstehende 30—35; nächstes Jahr soll eine vierte Abteilung zum Zwecke einer eingehenderen Scheidung der verschiedenartigen Kranken gebildet werden.

Der Unterricht, den die schwachsinnigen Kinder erhalten, ist in letzter Zeit vervollkommnet worden, derselbe beruht auf der Froebelschen Methode und der sensoriellen Erziehung. Ca. 40 Zöglinge werden so weit gebracht, daß sie einen sich der Elementarschule nähernden Unterricht erhalten.

Ungefähr 30 Schüler erhalten in den Werkstätten ihre professionelle Ausbildung. Diese Werkstätten sind gut ausgerüstet und geben Gelegenheit zur Erlernung folgender Handwerke: Schuster, Schneider, Bürstenmacher, Schreiner, Anstreicher. Für geeignete Zöglinge ist eine Abendschule eingerichtet. Gartenarbeit, Küche und Reinhaltung der Räume geben den anderen Zöglingen Beschäftigung.

Musik- und Turnunterricht wird auch erteilt. Chef-Arzt ist Herr Dr. Dams, Asistenzarzt Dr. Clerckx.

4. Asyl in Lokeren (für Mädchen). Diese Anstalt — „Maison St. Benoit" — für schwach- und irrsinnige Mädchen hat 365 Pensionäre. Sie wurde im Jahre 1887 gegründet und gehört den „Barmherzigen

Schwestern". Die Zöglinge sind in 3 Gruppen eingeteilt:

1. körperlich gesunde Schwach- und Blödsinnige, getrennt in die Unterabteilungen Unruhige, Halbunruhige und Ruhige;
2. Epileptiker (vollständig von den andern Kindern getrennt);
3. Unreinliche.

Der Unterricht in Lokeren zeichnet sich besonders dadurch aus, daß er den Kindern durch Bilder und Spielzeug anschaulich gemacht wird. Das Spielen mit Puppen steht in hohem Ansehen. Auch werden die Kinder angehalten, „Kaufladen" zu spielen, unter sich als Krämer und Kunden zu verkaufen und zu kaufen. Später werden die Idioten mit Hausarbeit beschäftigt: Waschen, Scheuern, Nähen, Kartoffeln-Schälen usw.

Den Erziehungsfähigen werden die Anfangsgründe des Lesens und Schreibens beigebracht, einigen auch die des Rechnens.

Turnen mit Gesangbegleitung wird ebenfalls getrieben.

Chef-Arzt ist Herr Dr. Van Nest, Asistenzarzt Herr Dr. Godelieve.

5. Anstalt in Louvain für epileptische Knaben. Sie wurde 1902 gegründet. Krankenzahl: 125. — Enthält 2 Unterrichtsklassen und 2 Werkstätten. — Arzt: Dr. Willems.

Unter dem Druck der neuen Ideen hat der Schutz und die Erziehung der schwachsinnigen Kinder in Belgien in letzter Zeit einigen Fortschritt gemacht, aber es ist bedauerlich, sehen zu müssen, wie wenig die wissenschaftliche Seite der Sache in den Anstalten für solche Kinder gefördert wird. Die Ärzte — nicht hinreichend besoldet, um sich ausschließlich ihrer Anstalt widmen zu können — sind nebenbei auf Privatpraxis angewiesen und kommen dadurch nicht dazu, ihre Patienten wissenschaftlich so zu studieren, wie dies geschehen sollte. Außerdem mangelt es in den Anstalten an Laboratorien und sonstigen Einrichtungen für solche Studien.

II. Hilfsschulen und Hilfsklassen.

In den Anstalten (asiles) sind diejenigen kranken Kinder untergebracht, die für das Leben in der Gesellschaft unfähig sind. In den Hilfsschulen und Hilfsklassen finden wir dagegen solche Kinder, die für den Umgang mit andern und für das Zusammenleben mit ihren Familien geeignet sind und regelmäßig wie normale Kinder die Schule besuchen.

1. Hilfsschule in Brüssel. Erst seit 1897 hat ein Sonder-Unterricht für Zurückgebliebene in Belgien Eingang gefunden. In jenem Jahre wurde in Brüssel eine solche Schule für Knaben gegründet, und zwar Nr. 14 place du nouveau marché aux grains.

Herr Lepage, Schöffe für das Unterrichtswesen, dem die Ehre gebührt, die erste belgische Hilfsschule gegründet zu haben, hat nicht aufgehört, für die Schule zu wirken, und so sind nach und nach in mehreren Schulen für normale Kinder (Knaben und Mädchen) abgesonderte Hilfsklassen für Anormale entstanden.

Es ist bedauerlich, daß man von, dem ursprünglichen Prinzip der Hilfsschulen abweichend, für die Mädchen das System der Hilfsklassen in den gewöhnlichen Schulen adoptiert hat. Wir halten daran fest, daß die vollständig getrennte Hilfsschule den Hilfsklassen vorzuziehen ist.

Die ärztliche Überwachung des Spezial-Unterrichts in Brüssel liegt in den Händen des Chef-Arztes Herrn Prof. Dr. Demoor und der Assistenzärzte Herren Dr. Daniel, Decroly und Boulenger.

An der von Herrn Lacroix geleiteten Hilfsschule sind die Kinder in passive und undisziplinierte geschieden, erstere erfahren eine sanfte, letztere eine strengere Behandlung.

Die physische Erziehung ist besonders sorgfältig, vor allem wird den Kindern Reinlichkeit eingeschärft, lauwarme Duschen, wozu Einrichtungen in den Räumlichkeiten der Anstalt vorhanden sind, werden häufig angewendet.

Eurhythmische Gymnastik — d. h. anmutige Körperbewegungen nach dem Takte der Musik (Piano) — wird mit glücklichem Erfolg geübt, besonders mit den Indisziplinierten, deren geistige Tätigkeit dieses Turnen der körperlichen Bewegung koordiniert.

Als Handarbeit kommt besonders Modellieren und Falten von Papier, Anfertigen von Pappschachteln usw. zur Anwendung. Es werden häufig Ausflüge veranstaltet, und charakteristisch für den Erfolg der Schule ist, daß man es leicht so weit bringt, daß man die Kinder frei auf dem vor der Schule befindlichen großen, schattigen öffentlichen Platze spielen lassen kann.

Der Unterricht ist sehr anschaulich. Lichtbilder werden häufig gebraucht, um ihn den Kindern interessanter zu machen.

Die Räumlichkeiten sind aber leider ziemlich mangelhaft und genügen nicht den Anforderungen, welche die moderne Hygiene an eine solche Schule stellt.

Die wissenschaftlichen Einrichtungen der Hilfsschulen wie auch der Hilfsklassen sind unzulänglich, besonders fühlbar ist das Fehlen eines wenn auch kleinen psychologischen und anthropometrischen Laboratoriums.

Eine ganze Reihe von Arbeiten sind aus diesen Schulen und Hilfsklassen hervorgegangen, wir führen hier unten die hauptsächlichsten an (1).

2. Antwerpen hat im Jahre 1899 eine Hilfsschule auf Veranlassung des Herrn Dr. Desguin, Schöffe des öffentlichen Schulwesens, eröffnet. Dieselbe wird jetzt von ca. 100 Kindern besucht. Der Unterricht — Anschauungsunterricht — hat nichts besonders Bemerkenswertes; eurhythmische Gymnastik wird getrieben, die Schule hat Brausebäder. Die Räumlichkeiten könnten besser den Ansprüchen der Hygiene gemäß eingerichtet sein, besonders ist die Beleuchtung nicht hervorragend, aber eine günstige Eigentümlichkeit sind 3 Garten-Höfe, welche es ermöglichen, die Kinder in verschiedene Kategorien beim Spielen abzusondern.

Das Laboratorium der Schule ist ziemlich gut eingerichtet und erlaubt die Vornahme aller anthropometrischen Messungen und die gebräuchlichsten psychophysiologischen Untersuchungen.

Das Lehrpersonal und der Arzt arbeiten Hand in Hand, um durch dieses Zusammenwirken zunächst die einzelnen Kinder genau kennen zu lernen und sie dann nach Maßgabe der erlangten Kenntnis zu behandeln und zu fördern.

Diese Art, die Arbeit des Pädagogen und des Arztes zusammenzufassen, ist durch Herrn Dr. Ley eingeführt und seit 1906 durch den jetzigen Arzt der Schule, Herrn Dr. Gunzburg, weitergeführt worden. Wir verweisen auf einige unten verzeichnete an der Antwerpener Schule gemachte wissenschaftliche Abhandlungen (2).

Pädologischer Dienst. Die Stadt Antwerpen hat unter der Direktion des Herrn Dr. Schuyten einen pädologischen Dienst eingerichtet zum Zwecke des wissenschaftlichen Studiums der Schulkinder. Das dafür geschaffene Laboratorium wird von Jahr zu Jahr vervollkommnet.

3. Gent hat im Jahre 1904, dank den Bemühungen des Herrn Schöffen Deridder, eine Hilfsschule gegründet. Die Organisation dieser Schule ist jedenfalls die beste, die wir in Belgien haben. Folgende große Vorzüge sind bei dieser Anstalt verwirklicht:

1. Der Leiter ist Arzt.
2. Die Koedukation der Geschlechter ist durchgeführt.
3. Das Personal und besonders die Hauptlehrerin hat durch vorhergehende Tätigkeit in anderen Anstalten für zurückgebliebene Kinder eine besondere Vorbildung.

Die Schule arbeitet mit gutem Erfolge. Ein Laboratorium ist im Entstehen begriffen. Verschiedene wissenschaftliche Abhandlungen des Direktors Herrn Dr. Dupureux sind veröffentlicht worden (3).

In zwei industriellen Vorstädten von Brüssel, Anderlecht und Molenbeek-St. Jean sind Hilfsklassen für zurückgebliebene Kinder gegründet worden, dieselben sind je einer Elementarschule angegliedert.

Ein allen belgischen Hilfsschulen zu machender Vorwurf ist der, daß der im Hinblick auf die spätere Erlernung eines Handwerks gegebene elementare technische Unterricht nicht genug entwickelt ist. Wir sind der Ansicht, daß die Hilfsschule sich bestreben muß, eine professionelle Schule zu werden, und wir sind überzeugt, daß ihre weitere Entwicklung in dieser Richtung erfolgen wird.

III. Privatanstalten. Wir kennen in Belgien nur eine Privatanstalt, wo die Behandlung der anormalen Kinder gut organisiert ist und die gemachten Beobachtungen zu wissenschaftlichen Arbeiten verwertet worden sind (4). Es ist dies das Institut des Herrn Dr. Decroly, Rue de la Vanne in Brüssel, der zugleich Arzt und Direktor der Anstalt ist. Die Koedukation der Geschlechter ist hier in Form familiärer Behandlung durchgeführt.

Der Unterricht wird, soviel dies nur möglich ist, anschaulich gemacht, die physische, technische und manuelle Ausbildung läßt nichts zu wünschen übrig. Jedenfalls ist diese Anstalt in der Wahl ihrer Mittel für die Behandlung der Schwachsinnigen sehr glücklich gewesen.

Zwei Kliniken für anormale Kinder bestehen in Brüssel: die eine unter Leitung des Herrn Dr. Decroly (Poliklinik, Rue des Eperonniers) arbeitet in der Art, daß zweimal in der Woche Sprechstunden abgehalten werden, die andere unter Leitung des Herrn Dr. Daniel (Rue de l'empereur) behandelt hauptsächlich Bewegungsstörungen und Sprachfehler.

Verschiedene wissenschaftliche Arbeiten sind in diesen Kliniken gemacht worden.

IV. Die belgische Bewegung für Förderung und Studium der anormalen Kinder.

Seit den letzten Jahren besteht in Belgien eine Bewegung, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, die anormalen Kinder zu studieren und für deren Schutz zu wirken.

Diese Bewegung hat sich zunächst in der Gründung der vorerwähnten Schulen betätigt und ferner in der Bildung folgender Gesellschaften:

1. Des Vereins zum Schutz anormaler Kinder unter dem Vorsitz des Herrn Staatsministers Jules Lejeune mit 2 Abteilungen, Brüssel und Antwerpen. Der Verein wirkt für den Schutz anormaler Kinder und beschäftigt sich mit dem wissenschaftlichen Studium derselben. Jedes Jahr wird eine Konferenz abgehalten zur Besprechung wissenschaftlicher und sozialer Probleme, die auf die Anormalen Bezug haben.

Die Sektionen beschäftigen sich auch mit der Fürsorge für die aus den Hilfsschulen entlassene Jugend.

2. Der „Pädologischen Gesellschaft" zu Antwerpen, gegründet im Jahre 1900. Die Gesellschaft beschäftigt sich mit dem Studium des Kindes, und die Probleme der anormalen Jugend wurden schon häufig diskutiert. Eine Abteilung der Gesellschaft besteht auch in Gent.

3. Der psychologischen Abteilung des von Herrn Ernest Solvay gegründeten soziologischen Instituts in Brüssel, welche Abteilung die Fragen der Jugend-Erziehung in soziologischer Beziehung studiert. Eine Untersuchung über die Lage der Anormalen eines Brüsseler Stadtviertels ist durch das Institut organisiert.

4. Der kürzlich gegründeten pädotechnischen Gesellschaft, deren Ziel das praktische Studium des Kindes und der besten Mittel der Kindererziehung ist. Eine Reihe von Mitgliedern der Gesellschaft hat wissenschaftliche Forschungen in den Schulen von Brüssel unternommen.

Die zurzeit in Belgien existierende wissenschaftliche Bewegung hat sich besonders in den im Jahre 1905 zu Lüttich abgehaltenen verschiedenen Kongressen geäußert. Der Kongreß für Erziehung und Schutz des Kindes in der Familie sowohl wie der Lehrer-Kongreß hatten beide eine Sektion, welche sich mit der anormalen Jugend beschäftigte. Belangreiche Arbeiten sind in diesen Kongressen zutage gefördert und vortreffliche Wünsche den Behörden unterbreitet worden. — Auch hat die „société Royale de médecine publique" den Wunsch ausgesprochen, daß die Schulinspektion sich nicht auf die physische und prophylaktische Hygiene beschränken, sondern sich auch mit der geistigen Hygiene der Schüler befassen solle.

Schon auf dem Kongreß zu Antwerpen für Geisteskranken-Schutz wurde der Wunsch ausgesprochen, daß in den Normal-Schulen Lehrgänge für wissenschaftliche Pädagogik unter besonderer Berücksichtigung des Studiums der anormalen Kinder ins Leben gerufen würden. Die meisten belgischen Kongresse, die sich mit dieser Frage beschäftigten, haben diesen Wunsch wiederholt.

Teilweise ist in Belgien diesem Wunsche in kommunalen und provinzialen Normal-Schulen entsprochen worden: in Brüssel (2 Normal-Schulen), in Mons und Charleroi.

Der Unterrichtsminister hat den Lehrern für Hygiene an den staatlichen Normal-Schulen anbefohlen, sich in ihren Lehrgängen mit der Frage der Anormalen zu beschäftigen.

Im ganzen ist die Frage in Belgien gut in Fluß, und wenn auch die Fortschritte langsam sind, so kann man sich doch nicht verhehlen, daß sie wirkliche sind und daß die Sache der Sonder-Erziehung und des Schutzes der anormalen Jugend eine gewonnene Sache ist; in allen Kreisen ist die Nützlichkeit derselben anerkannt.

Nur ist es nötig, daß diejenigen, welche diese Propaganda unternommen haben, in ihrem Eifer nicht nachlassen und daß die Ärzte, Neurologen, Psychiatriker und Kinderärzte sich mit den Jugenderziehern verständigen über die Weiterführung der Propaganda, um so die beste Prophylaxe gegen geistige und nervöse Krankheiten und gegen die Degeneration im allgemeinen zu organisieren. Ley.

Dänemark. Dä

Am 15. November 1855 wurde die erste dänische Anstalt für Geistesschwache eröffnet. Aber schon vorher hatten mehrere Jahre hindurch verschiedene bedeutende Männer mit Eifer und Nachdruck, schriftlich und mündlich, an den recht schwierigen Vorbereitungen teilgenommen, eine solche Anstalt zu errichten.

Vorsteher jener ersten Anstalt, „Gamle Bakkehus" (das alte Hügelhaus), welche noch in Kopenhagen liegt, wurde zunächst der Arzt Dr. Hübertz, der wohl mehr als sonst jemand für die Errichtung einer solchen Anstalt gekämpft hatte und deshalb auch die leitende Stellung verdiente.

Es war deshalb traurig, daß dieser Mann nur kurze Zeit in seiner Arbeit wirken sollte. Denn schon 14 Tage nach der Eröffnung der Anstalt wurde er von einem apoplektischen Anfall betroffen und starb.

Nach dem Tode Dr. Hübertz' ging die Leitung der Anstalt an cand. theol. H. P. Duurloo über. Derselbe war mehrere Jahre Lehrer gewesen, teils für normale Kinder, teils an der von cand. theol. V. Dahlerup gestifteten Taubstummenschule, die auf die Sprechmethode begründet war. Indem der Platz als Vorsteher nun mit cand. theol. Duurloo besetzt wurde, ging die Leitung der Schule damit aus den Händen des Arztes in die des Pädagogen über.

Aber nach einigen Jahren glitt der Schulunterricht für die meisten Schüler auf das rein Elementare hinab, da die Anstalt zu viele von den niedrigst stehenden Geistesschwachen aufnahm und dieselben bis weit über die schulpflichtigen Jahre hinaus behielt.

Dies war indessen die Veranlassung dazu, daß es verhältnismäßig leicht einem neuen Mann, dem bisherigen Vorsteher und Taubstummenlehrer cand. theol. Johan Keller, gelang, Gamle Bakkehus einen Kon-

kurrenten zu verschaffen. 1865 plante er eine Erziehungsanstalt nur für entwicklungsfähige Geistesschwache.

Diese Anstalt gedieh schnell, was jedenfalls besonders Kellers vorzüglicher Fähigkeit, öffentlich und privat für dieselbe zu agitieren, zu verdanken war.

Aber nicht nur in bezug auf den Unterricht wurde Keller dem Gamle Bakkehus ein kräftiger Konkurrent. Nach einer Polemik 1872 zwischen Keller und der Direktion für Gamle Bakkehus, in welcher letztere seinen Gegner zu überlegen behandelte, eröffnete Keller am 1. April 1880 mit staatlicher Hilfe ein Asyl für unheilbare Geistesschwache, „Karens Minde" in Valby, dicht bei Kopenhagen, und schon nach einem halben Jahr hatte die Anstalt 72 unheilbare Geistesschwache. Und das beweist allein, daß das Bedürfnis, ein solches Asyl zu haben, wirklich groß gewesen war, und wie richtig Kellers Initiative gewesen.

Wie Gamle Bakkehus 1865 einen Konkurrenten bezüglich der Schule bekommen hatte, so kam nun, wie gesagt, auch ein starker Konkurrent bezüglich der Pflegeabteilung. Denn dazu war die Anstalt vornehmlich eingerichtet worden wegen ihrer vielen ganz unterrichtsunfähigen Zöglinge.

Aber Keller war damit noch nicht befriedigt. Er hatte seine Aufmerksamkeit auch auf die Geistesschwachen gerichtet, die nach beendeter Schulzeit dann in das Leben hinaustreten sollten. Er hatte die Erfahrung gemacht, daß da nur wenige von ihnen auf eigenen Füßen stehen konnten. Seinem Vorschlag ist es zu verdanken, daß der Staat versuchsweise eine Summe jährlich bewilligte, um ältere Geistesschwache in Familien unterzubringen, die es übernehmen wollten, sie auf irgend eine Weise praktisch auszubilden.

Aber dieser Vorschlag war eigentlich nur ein einzelnes Glied in den weitgehenden Plänen, die Keller hoffte, durchführen zu können, um die erwachsenen Geistesschwachen zu versorgen. Er wußte, daß nur ein geringer Teil von diesen wirklich Nutzen davon haben konnte, so angebracht zu werden, teils weil es nur so wenige sind, die von der rein methodischen Behandlung und der fachmännischen Aufsicht befreit werden können, teils weil es mit großen Schwierigkeiten verbunden ist, Familien zu finden, die sich ihrer richtig annehmen wollen. Es war deshalb sein Plan, eine Arbeitsanstalt zu gründen — eine Art landwirtschaftliche Kolonie in Verbindung mit Werkstätten, wo solche besser veranlagte Geistesschwache ausgebildet und beschäftigt werden könnten.

Leider gelang es Keller nicht, diesen Plan, der von der Regierung sehr anerkennend und wohlwollend behandelt worden war, vor seinem Tode, der ihn plötzlich am 20. Mai 1884 abrief, durchzuführen.

Es war sein Sohn, der junge Arzt Christian Keller, der als Nachfolger seines Vaters im Direktorat der Kellerschen Anstalten, den Plan realisieren durfte.

Im Jahre 1885 wurde ein kleiner Bauernhof bei Lyngby, in der Nähe von Kopenhagen, „Lillemosegaard" gekauft, und hier wurde bald ein neues Gebäude aufgeführt, das ungefähr 70 arbeitsfähige, männliche Alumnen aufnehmen sollte, deren Beschäftigung in Handwerk (Schusterei, Tischlerei, Korbmacherei und Mattenflechten) bestehen sollte, doch hauptsächlich in Garten- und Ackerbau. Außerdem gründete Dr. Keller in den ersten Jahren, nachdem er die Anstalten übernommen hatte, 2 kleinere Pflegeanstalten, eine für kleine geistesschwache Kinder und eine für epileptische geistesschwache Kinder. Auch wurde die Schulabteilung in Kopenhagen immer erweitert.

In dem Gefühl, daß große organisatorische Aufgaben noch auf ihre Lösung warteten, bildete die Direktion von Gamle Bakkehus 1886 eine Kommission, in welcher u. a. sowohl der Direktor von Gamle Bakkehus, Professor Duurloo, als der Direktor der Kellerschen Anstalten, Dr. Chr. Keller, vertreten waren.

Die Arbeit dieser Kommission resultierte zuerst darin, daß unter den Geistesschwachen eine scharfe Klassifikation durchgeführt wurde, und dieses wurde wieder für Gamle Bakkehus der Anlaß dazu, daß diese Anstalt 1892 Ebberödgaard, einen Landbesitz mehrere Meilen von Kopenhagen entfernt, kaufte und einrichtete, teils als Arbeitsheim, teils als Asyl für unheilbare Geistesschwache. Dadurch wurde es Gamle Bakkehus ermöglicht, einzig und allein ein Schulheim zu werden.

Als Vorsteher von Gamle Bakkehus war schon 1887 der Pädagoge E. V. Rolsted ernannt worden. Derselbe löste Professor Duurloo ab, als dieser 70 Jahr alt geworden war. Zum Leiter der Anstalt Ebberödgaard wurde der Arzt Dr. med. Friis gewählt.

Bei den Kellerschen Anstalten wurden 1888 die Abteilungen noch vermehrt, indem ein Arbeitsheim für erwachsene geistesschwache Mädchen errichtet wurde. Dasselbe war zuerst in einer gemieteten Villa in der unmittelbaren Nähe von Kopenhagen untergebracht, wurde aber ein paar Jahre später in einem käuflich erworbenen Eigentum, „Gamle Mosehus", Lillemosegaard gegenüber eingerichtet. Hier wurden ungefähr 40 Mädchen mit Weben, Stricken, Nähen oder häuslicher Arbeit beschäftigt.

Sonst geschah in den folgenden Jahren nichts Nennenswertes. Erst der 1. Oktober 1895 wurde wiederum ein bedeutungsvoller Tag in der Geschichte der Kellerschen Anstalten; denn an diesem Tage gingen sie aus privatem Besitz in eine öffentliche Stiftung über. Als solche hat sie nun ihre eigene Direktion unter Aufsicht des Königlichen Ministeriums.

Als dann nach und nach in Dänemark die ganze Fürsorge für Geistesschwache sich immer weiter entwickelte, erwiesen sich die gemieteten Lokale in Kopenhagen für die Kellerschen Anstalten immer mehr als ungenügend und wenig zeitgemäß. Es war deshalb erfreulich, als die Anstalten, infolge eines Gesetzes vom 26. März 1898 nicht nur in den Stand gesetzt wurden, neue Gebäude zu bauen auf einem Grundstück zwischen Vejle und Fredericia, nämlich in Brejning in Jütland, ein Terrain, 200 Tonnen Land (11,2 ha) groß, das sich nicht nur ganz vorzüglich dazu eignet, sondern auch Platz für noch 200 weitere Alumnen bot.

Der künftigen Lage der Anstalten gemäß wurde zwischen diesen und der anderen Institution für Geistesschwache, Gamle Bakkehus-Ebberödgaard, die Übereinkunft geschlossen, daß Geistesschwache von Fünen und Jütland hauptsächlich zu den Kellerschen Anstalten gehören sollten, während Gamle Bakkehus-Ebberödgaard besonders die Geistesschwachen vom übrigen Land, Kopenhagen eingeschlossen, empfangen sollte.

In dieser Ordnung geschah dann jedoch wieder eine Veränderung, indem durch ein Gesetz vom 21. Februar 1902 die Bestimmung getroffen wurde, daß Gamle Bakkehus-Ebberödgaard von den Kellerschen Anstalten die Abteilungen Lillemosegaard, Gamle Mosehus und Karens-Minde kaufen sollte, so daß die Kellerschen Anstalten ausschließlich in Jütland residieren sollten, weshalb diese Institution auch künftig vorzugsweise Alumnen von Jütland empfangen sollte, während die Institution Gamle Bakkehus-Ebberödgaard alle Geistesschwachen vom übrigen Dänemark aufnehmen sollte.

Während der letzten Jahre ist die dänische Fürsorge für Geistesschwache in beständigem Fortschritt geblieben. Gamle Bakkehus-Ebberödgaard hat jetzt etwa 900 Alumnen. Dieselbe Anzahl werden die Kellerschen Anstalten in Jütland binnen kurzem auch haben; denn augenblicklich werden auf dem jetzt 300 Tonnen Land großem Areal (16,8 ha) 3 neue Gebäude gebaut. Außerdem aber wird eine neue Anstalt — eine dritte, selbständige — aufgeführt bei der Stadt Ribe in Jütland. Dieselbe wird für 180 Alumnen eingerichtet, nur Asylisten, sowohl Erwachsene als Kinder, männliche und weibliche.

Wenn dazu kommt, daß von Gamle Bakkehus und den Kellerschen Anstalten zusammen etwa 130 besser veranlagte, arbeitsfähige Geistesschwache in kontrollierter

Familienpflege angebracht sind, kann man wohl mit Recht sagen, daß die dänische Fürsorge für Geistesschwache einen hervorragenden Standpunkt behauptet. Denn man darf dabei ja nicht vergessen, daß Dänemark nur ein kleines Land ist.

Zum Schluß will ich nun bemerken, daß die Bezahlung für jeden Patienten in der Anstalt infolge Gesetz 600 Kronen jährlich beträgt. Hiervon bezahlt die Gemeinde und das Amt (Kreiskasse) zusammen die eine Hälfte, der Staat die andere Hälfte. Für die in kontrollierter Familienpflege untergebrachten arbeitsfähigen Geistesschwachen wird dagegen nur 200 Kronen jährlich bezahlt.

Gesetz für die Anstalten für Geistesschwache.

§ 1. Der Finanzminister wird ermächtigt, aus der Staatskasse der Anstalt für Geistesschwache „Gamle Bakkehus-Ebberödgaard" ein Darlehen von 120 000 Kronen für einen jährlichen Zins von 3¾% zu gewähren, wenn diese Anstalt, nach Übereinkunft mit der Direktion für die Kellerschen Anstalten für Geistesschwache, Kauf auf die denselben gehörenden Besitzungen auf Seeland, nämlich Karens-Minde bei Valby und Lillemosegaard mit Gamle Mosehus erhalten hat. Das Darlehen wird gesichert mit einem 1. Prioritäts-Pfandrecht in sämtlichen der zuerst genannten Anstalt gehörenden Besitzungen mit Gebäuden und lebendem und totem Inventar, und wird in höchstens 65 Jahren abgezahlt, so, daß in Zinsen und Abzahlung zusammen derselbe jährliche Prozent von der ursprünglichen Größe des Darlehens geleistet wird.

§ 2. Die Staatskasse übernimmt die Garantie für die Verzinsung mit Abbezahlung eines Darlehens in Betrag auf 1 000 000 Kronen, welches aufgenommen werden soll in den der Anstalt für Geistesschwache Gamle Bakkehus-Ebberödgaard gehörenden Besitzungen, teils um die Kaufsumme für die in § 1 genannten Besitzungen zu bezahlen, teils um die auf den Anstalten ruhenden Prioritäten einzulösen.

§ 3. Die infolge des Gesetzes vom 1. März 1895 § 1 auf den Kellerschen Anstalten für Geistesschwache ruhenden Schulden an Frau Professor Keller in der Höhe von 50 000 Kronen, werden von der Anstalt in Brejning übernommen, so daß das Kapital auf eine vom Kultusminister approbierte Weise festgelegt wird, und übrigens auf die Bedingung, daß der Betrag nach Frau Professor Kellers Tod mit 4% verzinst wird und nach vorhergegangener 1jähriger Kündigung von der einen oder der anderen Seite ihren Erben ausgezahlt wird.

§ 4. Alle Ausgaben an Staat und Kommune fallen weg bei der in § 1 genannten Besitzungsübertragung und bei der Berichtigung der Prioritätsverhältnisse der Anstalt Gamle Bakkehus-Ebberödgaard.

§ 5. Die Kellersche Anstalt für Geistesschwache in Brejning ist eine selbstbesitzende Institution und wird einer vom Minister ausgefertigten Bestimmung gemäß von einer Direktion geleitet. Die Direktion besteht aus 3 Mitgliedern, die auf je 3 Jahre vom Kultusminister gewählt werden. Gleichzeitig erwählt derselbe eins der Mitglieder als Vorsitzenden. Nach der Bestimmung des Ministers kann jedem einzelnen Mitglied ein jährliches Honorar gewährt werden.

§ 6. Die Anstalt für Geistesschwache Gamle Bakkehus-Ebberödgaard ist eine selbstbesitzende Institution, die vorläufig der Bestimmung des Ministers und der für die Anstalten geltenden Statuten gemäß von einer Direktion geleitet wird. Wenn die Zahl der Mitglieder unter 3 gekommen ist, nimmt der Minister die nötige Ergänzungswahl vor, so daß die Direktion aus 3 Mitgliedern besteht, unter diesen ein Vorsitzender. Alle werden auf 3 Jahre gewählt. Nach der Bestimmung des Ministers kann jedem einzelnen Mizglied ein jährliches Honorar gewährt werden.

§ 7. Die beiden obengenannten Anstalten für Geistesschwache sind in allen Steuerverhältnissen als Irrenanstalten, die dem Staat gehören, zu betrachten.

Diese Bestimmung gilt vom 1. Januar 1901 für die den Anstalten gehörenden Besitzungen, die in Kopenhagen liegen, in bezug auf die kommunale Besteuerung und den Ersatz für erhöhte kommunale Steuerlast infolge des Gesetzes vom 3. April 1900 für einen Teil von Hvidovre, der in Kopenhagen eingemeindet ist.

§ 8. Für jede Anstalt für Geistesschwache wird eine vollständige Jahresabrechnung an den Minister abgegeben, nachdem die Rechnung auf Veranlassung der Direktion revidiert und dezidiert ist. Der Minister läßt darauf die Rechnung kritisch revidiert werden, hiervon wird der Staatsrevision Bericht erstattet, und dieselbe gibt an den Reichstag ein besonderes Gutachten der Sache ab. Doch müssen auch die Rechnungen mit Beilagen den Staatsrevisoren zugestellt werden, wenn dieselben es fordern.

Die Bezahlung für die vom Minister veranstalteten Revision und für die der Staatsrevision auferlegten Arbeit kommt auf das Staatsbudget in Verbindung mit den übrigen Bewilligungen für die Anstalten für Geistesschwache.

§ 9. Für beide Anstalten für Geistesschwache wird die Genehmigung des Ministers erfordert um Grundstücke und Gebäude zu verkaufen oder zu vermieten, um Grundstücke zu kaufen, um neue Gebäude aufzuführen, um größere Reparationen zu unternehmen, um Prioritätsdarlehen aufzunehmen und um die Platzanzahl für Geistesschwache zu ändern.

§ 10. Geistesschwache von Jütland sind vorzugsweise berechtigt, nach der Anstalt in Brejning zu kommen, Geistesschwache von den Inseln nach der Anstalt auf Seeland. Die näheren Bestimmungen in bezug auf die Verteilung unter den Anstalten werden von dem Minister getroffen, und an diesen werden in dieser Hinsicht monatliche Berichte betreffs der Belegung mit Übersicht über die Geistesschwachen, die auf Aufnahme warten, abgegeben.

§ 11. Die jährliche Bezahlung an die Anstalten für arme Geistesschwache wird vom Minister festgesetzt, jedoch nicht über 600 Kronen für jeden, und so, daß die Bezahlung für die schon aufgenommenen unverändert bleibt.

Die gesamte Bezahlung für arme Geistesschwache berechnet nach der zu jeder Zeit normierten Platzanzahl, kann bis zur Hälfte den Anstalten als Staatsbeitrag gewährt werden, um die Hälfte der Ausgaben für jeden einzelnen Geistesschwachen zu decken.

§ 12. Das Gesetz vom 1. März 1901 in bezug auf die Ordnung der Anstalten für Geistesschwache als eine selbstbesitzende Institution wird aufgehoben.

§ 13. Dieses Gesetz tritt in Kraft am 1. April 1902.

Keller.

Deutschland.

1. Obgleich es wohl zu allen Zeiten und in allen Ländern schwachsinnige Menschen gegeben hat, ist verhältnismäßig spät etwas zur Besserung ihres Loses geschehen. Der erste, welcher überhaupt auf den Zustand dieser Schwachen am Geist hinwies, war der schweizerische Arzt und Gelehrte Parazelsus. Freilich bezieht sich seine Äußerung auf eine Gruppe von Menschen, die neben geistiger Schwäche zugleich körperliche Entartung aufwiesen, es waren die Kretinen seines Heimatlandes, welche seine Aufmerksamkeit auf sich lenkten. Eine genauere Beschreibung solcher Kretinen aus älterer Zeit findet sich noch in einem Werke von Felix Plater. Außer diesen und einigen anderen Äußerungen weist nichts darauf hin, daß diesen Elenden eine besondere Anteilnahme entgegengebracht worden wäre. Ein allgemeineres wissenschaftliches Interesse für diese Abnormität des Menschen erwachte erst wieder, als der Genfer Naturforscher Horace de Saussure den Kretinismus in den Kreis seiner Untersuchungen zog. Männer wie Scheuchzer, Foderé, Malacarne, Ackermann, Wenzel Iphofen, Zschokke u. a. legten ihre Beobachtungen und Ansichten über diese Krankheit in verschiedenen Schriften nieder. Allein so lebhaft das Interesse der Wissenschaft, dieses

Übel zu erforschen, auch war, eine praktische Hilfe brachte sie diesen Elenden nicht. Zu Anfang des 19. Jahrhunderts endlich dachte man daran, durch vorbeugende Maßnahmen dem Übel zu steuern, indem man die Wohnungen, ja ganze Dörfer in gesündere Gegenden zu verlegen suchte u. a. m. Allein es blieb bei den Versuchen. An eine Bekämpfung des bestehenden Übels selbst und eine Hebung des geistigen Zustandes der schwachsinnigen und blöden Kretinen dachte man dabei noch nicht.

Abgesehen von einigen vereinzelten früheren Versuchen, die soziale Lage und geistige Entwicklung der Kretinen in besonderen Asylen, wie solche z. B. im Spital zu Sitten in Wales, zu Chur in Graubünden, Graz in Steiermark und zu Admont bestanden, zu bessern, war das Unternehmen des jungen Lehrers Guggenmos in Salzburg die erste Erziehungsschule für Kretinen. Seine menschenfreundlichen Bemühungen hatten zwar Erfolg, leider aber ließen ihn die Behörden, an welche er sich um Unterstützung seines Unternehmens wandte, im Stich, und so mußte das 1816 eröffnete kleine Institut schon 1835 wieder aufgegeben werden. Das Todesjahr dieser österreichischen Anstalt war das Geburtsjahr der ersten Idiotenanstalt Deutschlands. In dem württembergischen Städtchen Wildberg errichtete der damalige Stadtpfarrer Haldenwang die erste deutsche Idiotenanstalt.

Aber auch diesem Institut, dessen Zöglingszahl bis auf 24 stieg, war nur ein kurzes Leben beschieden. Nachdem 1847 die günstiger gelegene Anstalt zu Mariaberg ins Leben trat, löste Haldenwang die seinige auf, indem er zehn Kinder der neuen Anstalt übergab.

2. Eine tatkräftige und nachhaltige Fürsorge für die Kretinen und Blödsinnigen wachzurufen, war erst dem jungen schweizerischen Arzte Dr. Guggenbühl vergönnt. Über sein Leben und seine Leistungen s. unter Guggenbühl, Spalte 689, und Schweiz.

3. Gänzlich unbeeinflußt von Guggenbühls Bestrebungen fanden sich auch in Deutschland Männer, die sich der Blödenbildung widmeten und als Pioniere auf dem Gebiete des Unterrichts und der Erziehung Geistesschwacher ihr Wissen und Können zur Befreiung der Ärmsten aus ihrer Umnachtung einsetzten. Neben ihnen aber fanden sich auch solche, welche mehr von dem sozialen Elend dieser Stiefkinder der Natur sich treiben ließen, rettende und schützende Asyle zu schaffen. Die Namen eines Probst, Disselhoff, Löhe, Sengelmann u. a. werden, solange man sich überhaupt der Vorkämpfer auf dem Gebiete der Idiotenfürsorge erinnert, unvergessen bleiben. Daneben haben aber auch Ärzte aus wissenschaftlicher oder humanitärer Neigung dauernd ihre Aufmerksamkeit der Idiotie und ihren Opfern zugewandt. Rösch, Müller, Erlenmeyer, Brandes, Berkhan sind nur wenige Namen aus der Reihe verdienstvoller Mediziner. Für die Geschichte des Schwachsinnigenbildungswesens kommen in erster Linie diejenigen Männer in Betracht, deren Streben dahin gerichtet war, Wege zu finden, die verkümmerten Seelenkräfte durch geeignete Erziehung und sachgemäßen Unterricht zu pflegen und zu fördern und damit eine Besserung des geistigen Zustandes ihrer Zöglinge herbeizuführen. Bei der Darstellung unseres Stoffes ist es leider nicht möglich, eine eigentliche Entwicklungsgeschichte des Blödenbildungswesens zu geben, da es sich zunächst mehr um voneinander unabhängige sporadisch auftretende Versuche handelt, die zeitlich oft nahe zusammenfallen.

Im Jahre 1834 wurden dem damaligen Lehrer C. F. Kern in Eisenach zwei schwachsinnige Knaben übergeben, um sie zur Konfirmation vorzubereiten. Diese hatten bisher noch keinen Unterricht genossen, zudem war einer von ihnen taubstumm. Als sein schwieriges Unternehmen von Erfolg gekrönt war, nahm er sich zweier anderer schwachsinniger Knaben an. Um sich nun für diese neue Aufgabe geschickter zu machen, besuchte Kern die Taubstummenanstalt in Leipzig, an welcher er auch bald als Lehrer angestellt wurde. 1839 kehrte er nach Eisenach zurück, um der Taubstummenanstalt seiner Vaterstadt als Direktor vorzustehen. Auch jetzt noch beschäftigte sich Kern mit der Erziehung und dem Unterricht idiotischer Kinder, und 1842 wurde seine Anstalt von der Regierung approbiert. Bald erkannte er aber, daß eine Vereinigung von Taubstummen- und Idiotenanstalt nicht ratsam sei, und so entschloß er sich, im Februar 1847 mit seinen Idioten nach Leipzig überzusiedeln. Hier widmete er sich an der Universität noch dem Studium der Medizin, welches er 1852 mit der Promotion zum Doktor der Medizin zum Abschluß brachte. Später erwarb er in Möckern bei Leipzig ein passendes Grundstück für seine Anstalt, die noch heute fortbesteht. Seine Ansichten und Erfahrungen in der Idiotenbildung veröffentlichte er 1847 in Leipzig unter dem Titel: „Pädagogisch-diätetische Behandlung Schwach- und Blödsinniger." Kern stellt in seiner Schrift folgende leitende Grundsätze für das von ihm angewendete Erziehungs- und Unterrichtsverfahren auf:

„1. Der Mensch wird mit physischen und psychischen Grundanlagen geboren, Körper und Geist aber sind namentlich in der zarten Kindheit so eng miteinander verbunden und gegenseitig voneinander abhängig, daß man, ohne dem Materialismus huldigen zu wollen, annehmen muß, und durch die tägliche Erfahrung darauf hingewiesen wird, daß in einem gesunden Körper auch nur eine harmonische, freie Entwicklung des Geistes vor sich gehen kann. Jede Abnormität nach der einen muß eine krankhafte und beeinträchtigte Entwicklung nach der andern Seite hin hervorrufen, und es ist dann Sache des Arztes und des Erziehers, das von der Natur in verkümmertem Maße Gegebene zu erfassen und in der Entwicklung so zu leiten, daß es immer mehr erstarke und jene störenden Ursachen entferne oder daß dieselben in ihren Wirkungen so viel als nur möglich beschränkt werden.

2. Der Blödsinn ist in einem deprimierten, krankhaften Verhältnisse der physischen und psychischen Anlagen begründet, weshalb die Äußerungen der allgemeinen Lebenskraft nur schwach hervortreten und namentlich die ersten Einwirkungen der Außenwelt nicht kräftig aufgefaßt und als psychische Gebilde festgehalten werden können.

3. Der allgemeine Gefühlssinn ist bei den in verschiedenen Graden blödsinnigen Individuen, wie auch bei den Vollsinnigen in der ersten Zeit nach der Geburt der kräftigste oder doch derjenige, welcher am ersten zur Aufnahme von äußeren Eindrücken angeregt und befähigt werden kann, daher das alleinige Tor, durch welches die geringen, tiefliegenden geistigen Anlagen uns zugänglich werden.

4. Ausläufer des allgemeinen Gefühlssinnes ist das bestimmter und vollkommener als wahrnehmendes Sinnorgan hervortretende Getast. Durch beide allein, den allgemeinen Gefühlssinn und das Getast, erlangen wir — die Vollsinnigen — eine große Masse von Vorstellungen, ohne uns dessen immer klar bewußt zu werden, weil die Aneignung dieser Elementaranschauungen in unser zartes Lebensalter fällt. In der späteren Zeit glauben wir durch andre Sinne Wahrnehmungen zu machen, welche uns doch eigentlich durch das Getast zukommen.

5. Geschmacks- und Geruchssinn, welche bei Erziehung gesunder Kinder fast gar nicht geübt werden, stehen insofern dem allgemeinen Gefühlssinn nahe, als hier eine unmittelbare Einwirkung der Objekte auf die entsprechenden Nerven herbeigeführt und demnach entschiedene Wahrnehmungen vermittelt werden können, was ganz besonders bei dem Geschmackssinn der Fall ist, welcher deshalb auch in der Bildung Blödsinniger ganz besonders zu benutzen ist.

6. Die erste Aufgabe bei Behandlung Blödsinniger kann sich demnach zunächst nur auf den Körper beziehen. Der allgemeine Gefühlssinn und was damit in Verbindung steht, muß angeregt und zur Aufnahme

von äußeren Eindrücken befähigt oder darin gekräftigt werden, wenn schon ein gewisser Grad von Tätigkeit vorhanden ist.

7. Keine Vorstellung, welche mit einiger Klarheit aufgefaßt worden ist, bleibt isoliert in der Seele ruhend, sie bahnt vielmehr stets eine neue an und tritt mit dieser in Verbindung, sobald eine äußere oder innere Erscheinung dazu Veranlassung gibt.

8. Die zunehmende Kräftigkeit des Geistes gibt auch dem leiblichen Leben mehr Energie; die Sinnwerkzeuge werden vermöge der inneren Aufmerksamkeit schärfer und für äußere Eindrücke empfänglicher.

9. Der erste eigentlich intellektuelle Unterricht blödsinniger Kinder kann sich nur auf unmittelbar sinnliche Anschauungen gründen, und das Mitteilungsmittel muß diesen selbst verwandt sein, und dies ist die natürliche Gebärdensprache, indem dieselbe die Dinge nach ihrer Form, ihrem Stoffe, ihrem Gebrauche hinstellt, und so nicht allein die Anschauungen — Vorstellungen — in eine zum Festhalten geeignete Form bringt, sondern auch mehr hervorhebt."

Als an der Königlichen Taubstummenanstalt zu Berlin Direktor Saegert amtierte, brachte man ihm häufig Kinder zur Prüfung, denen er wegen ihrer Bildungsunfähigkeit die Aufnahme in die Anstalt verweigern mußte. Dabei empfand er es jedesmal schmerzlich, „daß sie damit zum geistigen Tode, zu einem rein vegetierenden Leben verdammt seien". Dieser Gedanke aber ließ ihm keine Ruhe; er suchte nach einem Wege, auf dem solchen Unglücklichen noch geholfen werden könne. Er suchte in den Schriften der Philosophen; aber was er hier fand, konnte ihn nicht ermutigen, bezeichnete doch Kant den Blödsinn als Seelenlosigkeit. Von den Philosophen wandte sich Saegert zu den Ärzten; aber auch die Ärzte seiner Zeit, noch nicht genügend vorgeschritten in der Erkenntnis der Ursachen der Idiotie und ihrer Behandlung, vermochten ihm nicht den gewünschten Aufschluß zu geben, bis sich ihm durch die Physiologie von Joh. Müller wenigstens die Möglichkeit der Idiotenbildung ergab. An einem zunächst als nicht bildungsfähig abgewiesenen Knaben wurden die ersten Versuche gemacht. Nachdem diese günstig verlaufen waren, unterbreitete Saegert die Sache der Idiotenbildung der Regierung.

Seine Absicht, mit der Taubstummenanstalt eine solche für Blödsinnige zu verbinden, fand aber nicht den Beifall der Behörden, weshalb Saegert die Arbeit an den Idioten privatim fortsetzte. Am 1. April 1845 errichtete er in Berlin eine „Heil- und Bildungsanstalt für Blödsinnige". Von seinen ersten Erfolgen berichtet Saegert in einem Schriftchen, welches er 1845 herausgab: „Die Heilung des Blödsinns auf intellektuellem Wege", und dem er im folgenden Jahre einen zweiten Teil (Psychische Anthropologie) folgen ließ.

Über die Heilung auf intellektuellem Wege schreibt er im ersten Teile seiner Arbeit: „Welchen Wert die Reizmittel im allgemeinen und besonderen zur Entwickelung und Beförderung der Lebenstätigkeit haben, weiß jeder Mediziner und Physiologe.

Die Pädagogik hat auf sie weniger speziell zu achten gehabt, da sie es meistens mit gesunden Kindern zu tun hat, die schon bis zu einem bestimmten Grade entwickelt sind. Bildungsmittel lassen sich hier leicht anwenden, da die Kinder schon eine Sprache fertig mit bringen und man in dieser und vermittelst ihrer fortschreiten kann, um das Kind allmählich auf den Standpunkt unserer Zeit zu erheben. Die allgemeine Pädagogik beschränkt sich auf die Anwendung der moralischen Reizmittel im engeren Sinne.

Die Bildung des Blödsinnigen beginnt da, wo gar keine Sprache ist, wo sich von Geburt an keine gezeigt hat, und wenn Spuren davon zutage kamen, weder klare Artikulation, noch geordneter Gedankengang zustande gekommen sind; nicht zu gedenken der Schwierigkeiten, die daneben durch willenlosen Verlauf der natürlichen Funktionen, durch fehlende oder mangelhafte Bewegungen, meistenteils vorkommende Onanie, abnorme Sekretion usw. der Bildung und Entwickelung in den Weg gestellt sind.

Braucht man nun zum Brennen Feuer, zum Löschen Wasser, chemische Mittel für chemische Zwecke, organische Mittel für organische Zwecke: so wird man für den Zweck der intellektuellen Entwickelung auch intellektuelle Mittel nötig haben.

Mit der fertigen Sprache geht es nicht; es sind aber doch die Vermittler der Intelligenz, die Sinnesnerven da; man wird also diese intellektuell anzuregen haben, immer ihrer eigentümlichen Natur entsprechend; denn wie J. Müller ganz richtig andeutet:

(pag. 258 Teil II) „ein Sinnesnerv scheint nur einer „bestimmten Art der Empfindung und nicht der„jenigen der übrigen Sinnesorgane fähig zu sein und „kann daher auch keine Vertretung eines Sinnes„nerven durch einen anderen verschiedenen statt„finden."

Die intellektuellen Reize sind nun nach den fünf Sinnen und ihren Qualitäten: Licht, Schall, Duft, Saft usw. und kann jedes Ding in der Welt als ein solcher benutzt werden, insofern man es auf das Ohr, Auge, die Nase, die Zunge, das Gefühl wirken läßt und zur Empfindung bringt. — Auf die Empfindung muß aber auch eine Reaktion folgen durch motorische Organe; man wird also die betreffende Reaktion herbeizuführen suchen, der Art, daß notwendig eine Zusammenwirkung eintrete, die im normalen Organismus schon vorhanden ist.

Die rechte Weise ist jedenfalls diejenige, welche bewirkt, daß einer bestimmten Einwirkung auf die Sinnesnerven am sichersten und leichtesten die entsprechende Reaktion oder Bewegung folgt.

Man veranschauliche sich, was ich meine, am Beispiele eines gesunden, vollsinnigen Kindes, was dazu gehört, ehe dieses das Wort Papa oder Mama nachspricht. Gewöhnlich geschieht dies nicht eher, als bis das Kind ein Jahr alt ist. Nun rechne man, daß dem Kinde innerhalb dieser Zeit das Wort von Eltern, Wärtern, Geschwistern usw. wenigstens täglich zehnmal bis auf hundert Male vorgesprochen sei, macht also dieselbe Einwirkung 3000 bis 30 000 Male, ehe das Kind das Wort nachsprach und damit die Person bezeichnete. Die rechte Weise verfährt also nach dem Prinzip des Regentropfens, der endlich einen Stein durchbohrt und verlangt Unermüdlichkeit, Geduld und Gleichmut nebst der individuellen Einsicht des Erziehers, damit er auch nicht zuviel tue und überreize oder ein im Augenblick unwirksames Reizmittel wähle. — Man wird diese Einsicht wohl nur allmählich erlangen und deshalb die Kunst wie jede andere erlernen müssen, vorausgesetzt, daß man sonst Talent und Bildung genug dafür hat und die Gelegenheit wahrnimmt.

Den rechten Stufengang aber wird man finden, wenn man die Entwickelung der Psyche nicht, wie gewöhnlich, beim gesunden Verstande oder der bequemen Anschauung beginnt, sondern, wenn man etwas tiefer über die Natur der menschlichen Entwickelung nachforscht, in jedem einzelnen Falle ein klares Bild von dem Individuo in Frage für sich entwirft und es demnächst ganz individuell behandelt. Menschenkenntnis im allgemeinen und besonderen, wissenschaftliche und praktische aus dem Leben wie pädagogische Erfahrung werden für den Zweck unerläßlich sein".

Im Herbst desselben Jahres eröffnete der Lehrer Heinrich Katenkamp in Delmenhorst in Oldenburg eine Anstalt für Blödsinnige, Taubstumme und Stotternde, nachdem er sich schon früher in seinen Mußestunden mit dem Unterricht taubstummer und blödsinniger Kinder beschäftigt hatte. 1879, im Todesjahr des Gründers, ging auch diese Anstalt ein.

War es den Pädagogen gelungen, den Zustand der Geistesschwachen wesentlich zu bessern, so hatten die Mediziner durch ihre Untersuchungen festgestellt, daß das Übel des Idiotismus weit verbreiteter war, als man gemeiniglich annahm. Daraus ergab sich die dringende

Pflicht, sich dieser Verlassenen in besonderer Weise anzunehmen. Die Frage aber, wem die Erfüllung dieser Pflicht obliege, ließ freilich noch lange auf eine befriedigende Antwort warten. Jedenfalls verhielten sich die Regierungen zunächst meist ablehnend gegen die Forderungen, welche im Interesse der Idiotenfürsorge an sie gerichtet wurden.

Unzweifelhaft sind es hauptsächlich religiöse Kreise und in ihnen die Geistlichen gewesen, welche dem großen Gedanken der innern Mission folgend, der sozialen Seite des Übels ihr Interesse zuwandten, sei es, daß sie persönlich für die Sache eintraten, oder weitere Kreise für derartige Unternehmungen zu gewinnen wußten.

Die christlichen Kreise des pietistischen Württemberg ermöglichten 1849 dem Arzt Dr. Müller die Errichtung einer Blödenanstalt im Schlosse zu Rieth, die später nach Winterbach und schließlich nach Stetten im Remstale verlegt wurde. Hier wirkte fast 3 Jahrzehnte Landenberger erst als Lehrer und später als Inspektor der Anstalt. Als Pädagoge und Psychologe gleich hervorragend, suchte er durch eifriges Studium und genaue Beobachtung in streng naturwissenschaftlichem Sinne eine geeignete Methode für den Unterricht Schwachsinniger zu gewinnen. In mehreren Jahresberichten über die Anstalt Stetten veröffentlichte er seine Erfahrungen über die leibliche und geistige Pflege der Idioten und hat auf Grund dieser Erfahrungen für die Schule der Stettener Anstalt eine eigene Methode ausgearbeitet. Seine Grundsätze für das Erfassen und Durchführen der Erziehungsarbeit an den Idioten gehen von dem Wesen des Menschen aus. Dieses aber ist für ihn die Natur des Menschen sowie seine Bestimmung. Als wichtigsten Faktor beim Unterricht schwachsinniger Kinder stellt er den Formunterricht hin, über den er selbst schreibt: „Ein Zweig des Anschauungsunterrichtes, der Formunterricht, ist wie berechnet für die eigentümliche Schwäche des Blöden, für sein mangelhaftes Anschauen und Auffassen. Das Reich der Formen, das mit seiner gestrengen Gesetzmäßigkeit von jeher den menschlichen Geist beschäftigte und übte, liefert auch für den Blöden einen Stoff, der einen allmählichen, lückenlosen Fortschritt vom Leichtesten bis zum Schweren ermöglicht wie kein anderes Unterrichtsfach, was allein schon dem Formunterricht die ihm gebührende selbständige Stellung im Unterricht der Blöden erringen wird."

Dem katholischen Bayern entstand in dem Priester Probst ein Mahner, der zur Pflicht gegen die Kretinen rief und selbst 1852 in Ecksberg bei Mühldorf eine „Cretinenheilanstalt" gründete.

Ihm folgte 1854 der lutherische Pastor Wilh. Löhe, der die Protestanten Bayerns zu solchen Werken der Barmherzigkeit ermunterte, indem er in Neuendettelsau bei Nürnberg eine Blödenanstalt eröffnete.

Das Verdienst Disselhoffs, der damals Pastor in der Diakonissenanstalt zu Kaiserswerth war, ist es, der Idiotenfürsorge in Deutschland, speziell in seinem preußischen Vaterlande, einen nachhaltigen Anstoß gegeben zu haben. Sein Buch: „Die gegenwärtige Lage der Kretinen, Blödsinnigen und Idioten in den christlichen Ländern" war ein Not- und Hilferuf für jene große Klasse der Elendesten. Mit starker Hand klopfte er an die Gewissen der Privaten wie der Regierungen, um sie zu Taten zu treiben. Der gewaltige Weckruf sollte nicht ungehört verhallen. Als erste greifbare Frucht entstand 1859 die evangelische Heil- und Pflegeanstalt Hephata zu München-Gladbach, zu deren Direktor man den Lehrer C. C. Barthold berief, dem es vergönnt war, beinah ein halbes Jahrhundert diese Anstalt zu leiten. Aus seiner reichen Praxis im Idiotenunterricht gingen zwei Schriften hervor, durch die er bedeutenden Einfluß auf die Unterrichtsarbeit in den Idiotenanstalten gewann, es waren dies seine „Fibel oder erstes Lesebuch für schwachbefähigte Kinder" und „Der erste vorbereitende Unterricht für Schwach- und Blödsinnige".

Auf Disselhoffs Einfluß ist auch die Gründung der Idiotenanstalten in Neinstedt am Harz und Kückenmühle bei Stettin zurückzuführen. Erstere verdankt ihre Entstehung dem Volksschriftsteller Philipp von Nathusius, während letztere durch den Vorsteher der „Züllchower Anstalten" G. Jahn ins Leben gerufen wurde.

4. Für die spätere Entwicklung des Idiotenwesens von Bedeutung geworden ist Pastor Heinrich Matthias Sengelmann, der Gründer der Alsterdorfer Anstalten bei Hamburg. Er gab 1867 sein Amt als Pastor in Hamburg auf, um sich ganz seinen Blöden widmen zu können. Bei Gelegenheit größerer Reisen, auf denen er auch Holland und Norwegen besuchte, und die ihn und sein Werk weit über die Grenzen Deutschlands bekannt werden ließen, machte er Propaganda für die Idiotenfürsorge. Er gab auch im 1. Teile seines „Idiotophilus" das erste systematische Lehrbuch der Idiotenheilpflege heraus, wie er sich überhaupt als rühriger Fachschriftsteller einen Namen erwarb. Durch die Gründung der Konferenz für das Idiotenwesen, die 1874 zum ersten Male in Berlin tagte, legte er den Grund zu einer ersprießlicheren Arbeit, als sie bisher von den einzelnen Vertretern hatte geleistet werden können. Der gegenseitige Austausch von Gedanken und Erfahrungen auf dem Gebiete der Idiotenerziehung wirkte befruchtend auf die Einzelarbeit in den verschiedenen Anstalten. Der Gefahr der Stagnation wurde vorgebeugt und die Möglichkeit einer regeren Fortentwicklung, auch im Unterrichtswesen, gegeben. So gab man allmählich den Gedanken auf, daß Idioten am besten mit vollsinnigen Kindern zusammen erzogen würden. Diesen Gedanken hatte zuerst Guggenbühl verwirklicht, und sich seinen Ideen fügend, hatte man häufig Rettungshäuser und Idiotenanstalten miteinander verbunden. Die Arbeitserziehung, der man übrigens seit jeher in den deutschen Anstalten einen bevorzugten Platz eingeräumt hatte, wurde weiter ausgebildet. Nicht zuletzt hat seit dieser Zeit auch das Schulwesen in den Anstalten eine bedeutende Förderung erfahren, und unter den jetzigen Anstaltsleitern gibt es eine Reihe von Männern, die sich eines guten pädagogischen Rufes erfreuen.

Von den 81 Anstalten für Geistesschwache, die in Deutschland bestehen, unterhalten nicht weniger als 62 eigene Schulen mit beinah 300 Klassen, in denen über 4000 Kinder von mehr als 300 Lehrkräften unterrichtet werden.

Das Land, von welchem die hauptsächlichste Anregung für Idiotenfürsorge ausging, die Schweiz, nahm zunächst wenig teil an der regen Entwicklung, welche die Bestrebungen auf diesem Gebiete seit Guggenbühls Zeiten genommen hatten. Erst verhältnismäßig spät nahm man den Gedanken der Idiotenerziehung wieder auf, um ihn aber nun um so energischer zu verwirklichen. Und wenn die schweizerischen Anstalten auch noch zum Teil recht jung und klein sind, so ist doch die Ausbreitung der Arbeit in allen Teilen des Landes, dank der Rührigkeit der schweizerischen Konferenz für das Idiotenwesen, rüstig von statten gegangen.

Literatur: *Alther*, Dr. J. J. Guggenbühl und die Anfänge der schweizerischen Idiotenfürsorge. St. Gallen 1905. — *Berkhan*, Bericht über die Idioten der Stadt Braunschweig. Zeitschrift für Psychiatrie. Bd. XXIV, H. 5. — *Berkhan*, Über den angeborenen und früherworbenen Schwachsinn. (Für Ärzte und Lehrer.) Braunschweig 1899. Druck und Verlag von Friedrich Vieweg & Sohn. — *Brandes*, Der Idiotismus und die Idiotenanstalten mit besonderer Rücksicht auf die Verhältnisse im Königreich Hannover. Hannover 1862. Carl Rümpler. — *Disselhoff*, Die gegenwärtige Lage der Kretinen, Blödsinnigen und Idioten in den christlichen Ländern. (Ein Not- und Hilferuf für die Verlassensten unter den Elenden an die deutsche Nation.) Bonn, bei Adolf Marcus, 1857. — Du crétinisme, de son histoire et de son traitement, avec une notice biographique sur

le docteur Guggenbühl. Genève 1850. — *Erlenmeyer,* Die Idiotenanstalten in allen ihren Beziehungen. Koblenz 1858. — *v. Fellenberg,* Über Kretinismus. (Geschichtl. und staatswirtschaftl. Blätter von Hofwyl. 1. Heft.) Bern 1841. — *Froriep,* Die Rettung der Kretinen. Bern, gedruckt bei C. Rätzer, 1856. — *Georgens,* Die Erziehung und Heilung der Idioten. Wien und Leipzig 1863. — *Georgens* und *Deinhardt,* Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten. 2 Bände. Leipzig (Fleischer) 1861, 1863. — *Gerhardt,* Zur Geschichte und Literatur des Idiotenwesens in Deutschland. 1904. — *Guggenbühl,* Hülfsruf aus den Alpen, zur Bekämpfung des schrecklichen Kretinismus. (In v. Maltens Bibliothek der neuesten Weltkunde. I. Bd.) Aarau 1804. — *Guggenbühl,* Europas erste Kolonie für Heilung des Kretinismus auf dem Abendberge im Berner Oberland und die Versammlung schweizerischer Ärzte und Naturforscher zu Freyburg im August 1840. (Häsers Archiv für die ges. Medizin. Bd. I, 12.) — *Guggenbühl,* Briefe über den Abendberg und die Heilanstalt für Kretinismus. Zürich 1846. Bei Orell, Füßli & Comp. — *Guggenbühl,* Sendschreiben an Lord Ashley. (Über einige Punkte des öffentlichen Wohles und der christlichen Gesetzgebung.) Basel 1851. Bahnmaiers Buchhandlung (C. Detloff). — *Guggenbühl,* Die Heilung und Verhütung des Kretinismus und ihre neuesten Fortschritte. (Mitteilungen an die schweizerische naturforschende Gesellschaft.) Bern und St. Gallen 1853. Bei Huber & Comp. — *Guggenbühl,* Die Erforschung des Kretinismus und Blödsinns nach dem jetzigen Zustande der Naturwissenschaften. (Separatabdruck aus Nr. 6, 7, 8, 9 u. 11 der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Ärzte zu Wien.) Wien 1860. Druck von Carl Ueberreuter. — *Hahn-Hahn,* Die Kinder auf dem Abendberg. Berlin, Al. Duncker, 1843. — *Kern,* Gegenwart und Zukunft der Blödsinnigen-Bildung. (Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 12, Heft 4. 1855.) — *Kern,* Pädagogisch-diätetische Behandlung Schwach- und Blödsinniger. Leipzig, Julius Klinkhardt, 1847. — *Kirmße,* Zur Geschichte des Schwachsinnigenwesens und der Stand der Guggenbühlforschung; Vortrag auf der 2. österr. Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge in Wien. 1906. — *Kirmße,* Gedenk-Blätter. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. 1906. Nr. 7 u. 8. — *von Knolz,* Über Kretinismus. (Wiener medicin. Wochenschrift. II. Jahrg. Nr. 13. 1852.) — *Kohl,* Skizzen aus Natur- und Völkerleben. T. II. Dresden 1851. — *Kölle,* Über Dr. Guggenbühl auf dem Abendberge. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. XIV. Jahrg. 1898. — *Köstl,* Der endemische Kretinismus als Gegenstand der öffentlichen Fürsorge. Denkschrift an Seine Exzellenz den Herrn Minister des Innern Dr. Alexander Freiherrn v. Bach. Wien, aus der kaiserlich-königlichen Hof- und Staatsdruckerei, 1855. — *Maffei* und *Rösch,* Neue Untersuchungen über den Kretinismus oder die Entartung des Menschen in ihren verschiedenen Graden und Formen. 2 Bände. Erlangen 1844. Bei Ferdinand Enke. — *Meyer-Ahrens,* Mitteilungen über die Verbreitung des Kretinismus in der Schweiz nach den der schweizerischen naturforschenden Gesellschaft eingesendeten Materialien. (Separatabdruck aus Häsers Archiv für die gesamte Medizin. Bd. VII. 1845.) — *Pfleger,* Über Idiotismus und Idiotenanstalten. Vortrag, gehalten in der Sektion für öffentliche Gesundheitspflege des Wiener medizinischen Doktoren-Kollegiums am 1. Februar 1882. (Separatabdruck aus den „Mitteilungen des Wiener medizinischen Doktoren-Kollegiums".) Druck der Gesellschafts-Buchdruckerei (J. Postolka), Wien. Verlag des Wiener med. Doktoren-Kollegiums. — *Plater,* Observationum in hominis affectibus plerisque usw. Libri tres. Basel 1614. — *Rösch,* Die Stiftung für Kretinenkinder auf dem Abendberge bei Interlaken in der Schweiz. Stuttgart. In Kommission bei Ebner & Seubert, 1842. — *Rösch* und *Krais,* Beobachtungen über den Kretinismus. (3 Hefte: 1850, 51, 52.) Eine Zeitschrift, herausgegeben von den Ärzten der Heilanstalt Mariaberg. Tübingen. In Kommission der H. Lauppschen Buchhandlung. — *Zaussure,* Reisen durch die Alpen. Vierter Teil. Aus dem Französischen übersetzt. Leipzig 1788. Bei Johann Friedrich Junius. — *Sengelmann,* Idiotophilus. 3 Bände. 1. Band: Systematisches Lehrbuch der Idioten-Heilpflege. 2. Band: Aphorismen. 3. Band: Bilder aus dem Leben der Idioten und der Idiotenanstalten. Norden 1885. Diedr. Soltau. — *Stötzner,* Altes und Neues aus dem Gebiete der Heilpädagogik. Leipzig, Klinkhardt, 1868. — *Troxler,* Der Kretinismus und seine Formen als endemische Menschenentartung in der Schweiz. Eine Abhandlung, vorgetragen in der Versammlung der schweizerischen Naturforscher. 1830. Zürich 1836. Bei Orel, Füßli & Comp. Gerhardt.

Schwachsinnigenfürsorge in Deutschland in der neuesten Zeit, Ärztliche Bemerkungen zur.

In einem Aufsatze über die Entwicklung der Schwachsinnigenfürsorge in Deutschland (Handbuch der Krankenversorgung und Krankenpflege. Berlin 1899 Hirschwald) hat Wildermuth einmal hervorgehoben, daß in ihren Anfängen während des verflossenen Jahrhunderts ursprünglich zwei Strömungen sich unterscheiden lassen. Die eine von ihnen geht mehr von medizinischen Gesichtspunkten aus und sieht im Idioten in erster Linie ein Objekt ärztlicher Heilbestrebungen. Sie wurzelt in Frankreich und wird durch Namen wie Esquirol, Ferrus, Falret, Itard, Voisin und andere gekennzeichnet. Die andere betrachtet die Schwachsinnigenfürsorge mehr unter philanthropischem Gesichtswinkel und entstammt dem deutschen Sprachgebiet. Frühzeitig sehen wir hier neben den zahlreichen Ärzten (genannt seien nur Erlenmeyer, Hansen, Rösch, Krais, Roller) auch Pädagogen und Geistliche bzw. Ordensleute sich mühen, das Los der Idioten zu mildern, ihnen geeignete Pflege und soweit wie möglich Heranbildung und Aufsicht zu schaffen. Man kann diese Periode als die ärztlich-pädagogische bezeichnen. Interessant ist es, zu konstatieren, daß seitens mancher Pädagogen dieser Zeit die Notwendigkeit einer Betrachtung und Behandlung des Idioten aus ärztlichem Gesichtswinkel in dem Umfange erkannt und anerkannt wurde, daß manche von ihnen (Heyer, Kern, Kind, s. die biographischen Notizen über sie in diesem Werke) sich veranlaßt fühlten, nachträglich noch das Studium der Medizin zu absolvieren, um ganz das Wesen der Idiotie verstehen und sich erfolgreicher in der Fürsorge für die Geistesschwachen betätigen zu können.

War es nun eine gewisse Enttäuschung über die relativ geringen Erfolge, zu welchen man nach anfänglichen überschwänglichen Erwartungen und Hoffnungen (Guggenbühl) gelangte, oder lenkte das gleichzeitig erwachsende Interesse für die Erforschung der Geisteskrankheiten zunächst von der Beschäftigung mit den angeborenen Anomalien des Seelenlebens ab, das muß jedenfalls zugegeben werden, daß die Ärzte in der Folge auf dem Gebiete der Idiotenfürsorge zunächst etwas ins Hintertreffen gerieten. In der zweiten Periode treten sie weniger hervor, pädagogisch-theologischer Einfluß beginnt mehr und mehr zu prävalieren und den Anstalten ein charakteristisches Gepräge zu geben. Viel ist in dieser Zeit unter nichtärztlicher Ägide getan worden, um das Los der Idioten zu mildern. Die uneigennützige Lebensarbeit zahlreicher in diesem Werke erwähnter Pioniere der Idiotenfürsorge, die zu einem großen Teil aus geistlichem Lager stammten, verdient hohe Anerkennung. Schufen sie doch zum großen Teil in selbstloser Absicht und oft allein durch ihre Tatkraft ohne nennenswerte Unterstützung durch Kommunen Tausenden von unglücklichen Stiefkindern der Natur ein Heim, in dem diese menschenwürdig ihr Dasein verbringen oder auch in günstigen Fällen liebevolle Anleitung finden konnten, die es ihnen ermöglichte,

im Leben zu einer bescheidenen Selbständigkeit zu gelangen. Niemand wird also das Verdienst von Männern wie Sengelmann, Probst, Lohe und anderen schmälern wollen. Aber trotz der Anerkennung, die man solchen Bahnbrechern auf dem Gebiete der Idiotenfürsorge zollt, darf man doch wohl fragen, ob diese nicht noch einer Verbesserung fähig ist, ob sie nicht eines weiteren Ausbaues bedarf.

Die Wissenschaft schreitet vorwärts. Sie hat insbesondere auf medizinischem Gebiet in den letzten Jahrzehnten ungeheure Fortschritte gemacht, darunter auch solche, die sich auf unsere Kenntnis von den Ursachen der geistigen Anomalien und Störungen, von den anatomischen Substraten der Idiotie beziehen. Als eine ganz neue Wissenschaft ist, wesentlich von Psychiatern aufgebaut, die experimentelle Psychologie auf den Plan getreten und hat unsere Auffassung von dem Wesen psychischer Störungen erheblich umgestaltet und auf naturwissenschaftliche Grundlage gestellt unter Verdrängung der rein spekulativen Psychologie der älteren Zeit. Der Mediziner der Gegenwart ist sich dessen bewußt geworden, daß er an viele Aufgaben im Gebiete der Idiotie mit weit größerer Aussicht auf Erfolg hinantreten kann, wie es vordem geschah, daß er mikroskopischer Arbeit sich zu befleißigen, durch Stoffwechseluntersuchungen (man denke z. B. an die Behandlung des Kretinismus) nach der Lösung der Probleme zu streben hat. Weiter ist sich der Psychiater der Aufgaben seines Faches als einer sozialen Wissenschaft in ganz anderem Umfange bewußt geworden, wie zuvor. Wie er in den Irrenanstalten danach strebt, demjenigen, der nicht genesen kann, noch einen Weg zu finden, auf dem seine Kräfte nutzbar gemacht werden können, so hat er, den sein Wissen am ehesten befähigt, das infolge krankhafter Anlage psychisch Defekte zu erkennen und seine Bedürfnisse richtig zu erfassen, auch die Gestaltung der Idiotenfürsorge nach den Grundsätzen moderner Psychiatrie in sein Programm aufgenommen. Er will dem Geistesschwachen eine in allen Einzelheiten seiner abnormen Veranlagung Rechnung tragende Behandlung sichern, die an ihm gemachten Beobachtungen auch wissenschaftlich verwenden und sie der Gesamtheit nutzbar machen. Er muß die Auffassung, daß die Idiotie das Endprodukt eines abgelaufenen Krankheitsprozesses sei und darum bei der Behandlung dem Arzte nur eine nebensächliche Rolle zufalle, als einen Irrtum ablehnen. Treffend hat Tuczek-Marburg die Motive, aus denen eine ärztliche Leitung der Anstalten für Geistesschwache (und Epileptiker) zu fordern ist, zusammengefaßt in seiner Beleuchtung der Denkschrift der Vereinigung deutscher Anstalten für Epileptische (Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie 1905, S. 818 ff.). Wer sich einmal genau über die Gesichtspunkte, aus denen die Unterstellung der Anstalten unter psychiatrische Leitung von ärztlicher Seite für nötig erachtet wird, informieren möchte, sei auf diese Ausführungen verwiesen.

Die dritte Periode der Schwachsinnigenfürsorge in Deutschland ist somit einerseits charakterisiert durch eine stetige Zunahme des ärztlichen Interesses an diesem Gebiete, sodann aber auch leider durch eine lebhafte Opposition gegen die Bestrebungen der Psychiater seitens der nichtärztlichen Leiter von Idioten- und Epileptikeranstalten. Es wurde heftig und nicht gerade immer sachlich den Psychiatern opponiert, so daß schließlich der Deutsche Verein für Psychiatrie, dem die große Mehrzahl deutscher Irrenärzte angehört, in seiner Jahresversammlung zu Frankfurt a. M. 1893 Stellung zur Angelegenheit zu nehmen sich veranlaßt sah. Hier wurde die Auffassung, daß für die Idiotenanstalten ausnahmslos ärztliche Leitung und staatliche Aufsicht zu verlangen sei, noch schärfer betont, wie es schon früher seitens einzelner (so 1885 seitens Schüle) geschehen war. Über nicht ärztlich geleitete Anstalten wurde dahin geurteilt, daß sie „den Anforderungen der Wissenschaft, Erfahrung und Humanität nicht als zweckentsprechend anzusehen und als zur Bewahrung, Kur und Pflege dieser Kranken nicht geeignet zu erachten seien".

Naturgemäß blieb die Reaktion nicht aus. Auf der VII. Konferenz für das Idiotenwesen wurde seitens der nichtärztlichen Leiter an Idiotenanstalten eine Gegenresolution gefaßt, in welcher die Mitarbeit der Ärzte als keineswegs in dem gewünschten Umfange nötig bezeichnet wurde. Eine Änderung schien eintreten zu sollen, als in Preußen durch die Ministerialverordnung vom 20. September 1895 der ärztlichen Beteiligung an der Versorgung der Insassen von Idiotenanstalten erhebliche Zugeständnisse gemacht wurden. Allein mehrfache Reklamationen der nichtärztlichen Anstaltsleiter (s. auch Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachsinniger und Epileptiker 1900 S. 13) erzielten erhebliche Einschränkungen, und von einer Erfüllung der psychiatrischen Wünsche sind wir noch immer weit entfernt.

Bis in die neueste Zeit haben darum auch die Psychiater sich veranlaßt gesehen, von Zeit zu Zeit immer wieder zu betonen, daß sie an den 1893 festgelegten Ansichten festhalten und als geeignete Anstalten nur im Sinne des Gesetzes vom 11. Juli 1891 ärztlich geleitete ansehen. Dies geschah noch 1907 bei der Tagung des Deutschen Vereins für Psychiatrie in Frankfurt und abermals 1909 zu Köln im Anschluß an ein Referat Alts (Uchtspringe) „über die Behandlung jugendlicher und erwachsener Geisteskranken, Epileptiker und Idioten in gemeinsamer Anstalt".

Alts Thesen (fußend auf seinen Erfahrungen in Uchtspringe) betonen nachdrücklich, daß es zweckmäßiger sei, Jugendabteilungen für Epileptiker und Idioten den öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten anzugliedern, als Sonderanstalten dafür zu erbauen. Die Anstaltspflege sei durch eine psychiatrisch organisierte Familienpflege zu ergänzen. Einstimmig nahm man diese Thesen en bloc an. Auch auf ein österreichisches Beispiel, das für die Zweckmäßigkeit der gewünschten Kombination sprach (Mauer-Öhling), konnte verwiesen werden. Betont wurde Bayerns Rückständigkeit in der Idiotenfürsorge seitens Kräpelin, der übrigens schon früher in seiner Schrift „die psychiatrischen Aufgaben des Staates" auch scharf seinen Standpunkt hervorgehoben hatte, daß die Entwicklungsstufe, auf der zurzeit die Idiotenfürsorge stehe, „nicht ohne schweren Schaden für die Sache und die Personen dauernd festgehalten werden könne".

Erwähnt sei noch, daß seit einigen Jahren eine besondere Kommission von Mitgliedern des Deutschen Vereins für Psychiatrie besteht unter dem Namen „Kommission für Idiotenforschung und Idiotenfürsorge". Sie hat in ihr Programm auch die angemessene Mitwirkung der psychiatrischen Ärzte beim Hilfsschul- und Fürsorgeerziehungswesen aufgenommen, erstattet Berichte an den Verein über anthropologische, forensische und administrative Beziehungen, über das Anstaltswesen, über alle Fortschritte auf dem Gebiet der Ätiologie, Symptomatologie, pathologischen Anatomie, Therapie und Prophylaxe. Dazu hat sie einen „Aufklärungsdienst" über das gesamte Gebiet der Schwachsinnigenfürsorge Deutschlands organisiert, orientiert sich fortlaufend über alle Publikationen, welche das Idiotenwesen betreffen, trägt Sorge, daß auf den Versammlungen und Konferenzen nichtärztlicher Fürsorger auch die Psychiatrie vertreten ist u. dgl. m. Unserer Idiotenfürsorge fehlt somit noch durchaus das einheitliche Gepräge. Ihrer weiteren Entwicklung müßte zunächst einmal eine definitive, positive Resultate erstrebende Aussprache nichtärztlicher und ärztlicher Interessenten vorausgehen, sowie eine neuerliche Regelung betr. Tätigkeit und Befugnisse des Arztes in den nichtstaatlichen Idiotenanstalten. Es ist durchaus nicht mehr zeitgemäß, wenn große Anstalten ohne Hausärzte mit entsprechender Vorbildung sind oder

nur im Nebenamte ein- oder zweimal in der Woche einen Arzt kommen lassen zur Behandlung der körperlichen Schäden ihrer Insassen, wenn dadurch das reiche Material, das hier der Beobachtung sich darbietet, der medizinischen, fachmännischen Sichtung und Bearbeitung dauernd entzogen bleibt und nicht das allerbescheidenste Scherflein für die wissenschaftliche Erforschung des Idiotismus aus ihnen beigesteuert wird.

Die Anstalten der inneren Mission und der Orden — ihre humane Gesinnung und die Selbstlosigkeit ihrer Mühen in Ehren! — können aber unsres Erachtens auf die Dauer, auch wenn keine gesetzlicher Vorschriften dies demnächst von ihnen fordern sollten, sich gar nicht dem ärztlichen Einfluß entziehen. Aus dem Zeitgeist heraus werden sie sich eines Tages gezwungen sehen, engere Fühlung mit der Psychiatrie zu suchen; denn mit der Zeit wird sich im großen Publikum doch immer mehr die Anschauung Bahn brechen, daß psychisch defekte Menschen, gleichviel welcher Art ihr Defekt sein mag, gleichviel welchen Alters sie sind, schließlich denn doch wohl am besten da aufgehoben sein werden, wo beständig der Arzt um sie ist und wo nach ärztlichen Motiven das gesamte Behandlungsregime sich richtet. Der Vergleich zwischen den Leistungen der Anstalten mit ärztlicher Leitung, wie solche schon auf der Basis des Gesetzes vom 11. Juli in Langenhagen (Hannover), Schleswig, Schwerin, Potsdam, Dalldorf, Uchtspringe (Adnex der Heil- und Pflegeanstalt), Kosten in Posen (desgleichen), Frankental (Pfalz, ebenfalls Adnex), Roda (desgleichen) besteht, und denjenigen Anstalten, an welchen der Arzt nur im Nebenamte tätig ist und die Leitung in nichtärztlichen Händen ruht, muß doch schließlich zugunsten der ersteren ausfallen. Das wird indirekt ebenfalls der Erfüllung psychiatrischer Wünsche in die Hände arbeiten und bewirken, daß sie nach und nach von der öffentlichen Meinung für vollwertiger angesehen werden, wie jene.

Nicht unerwähnt darf es bleiben, daß neuerdings doch die größeren nichtärztlicher Leitung unterstehenden Idiotenanstalten anscheinend das Bedürfnis nach umfangreicherer ärztlicher Mitwirkung immer mehr empfinden; denn an manchen Stellen hat man sich doch in den letzten Jahren zur Anstellung von Ärzten im Hauptamt bereitfinden lassen. Vielleicht liegt darin der Anfang der Konzession einer Koordination. Wo solche Ansätze bereits vorhanden sind, da sollte der Arzt auch einen Platz neben dem nichtärztlichen Leiter im Anstaltsvorstand oder Kuratorium beanspruchen. Es darf doch zum mindesten verlangt werden, daß er die Gelegenheit erhält, an dieser Stelle das ärztliche Interesse zu vertreten.

Die Regierungen zahlreicher Bundesstaaten, welche hinsichtlich der Idiotenfürsorge noch im Rückstande sind und nachzuholen haben, werden sich, wenn endlich das Thema bei ihnen aktueïl wird, zu entschließen haben, ob sie sich des Einflusses auf diesem Gebiete der sozialen Fürsorge durch Verweisung der Idioten an Orden, innere Mission und Private (die dann alle so gern auf staatliche Unterstützung Anspruch erheben!) begeben, oder ob sie nicht lieber die Idiotenfürsorge nach psychiatrischem Rat einheitlich und im Zusammenhange mit der Fürsorge für Geisteskranke und Epileptiker organisieren wollen. Möge man sich wenigstens in Verwaltungskreisen von der unzeitgemäßen Auffassung frei machen, als sei die Geistesschwachenfürsorge weniger ein Gebiet ärztlicher Tätigkeit, „weil es sich um abgelaufene Krankheitsfälle handle". Chronisch Leidenden ist der Arzt gerade so nötig, wie akut Erkrankenden. Andernfalls könnten wir ja unsere Paralytiker, unsere nicht genesungsfähigen Paranoiker und Dementia-praecox-Fälle ebenfalls in Laienpflege geben, wofür doch wohl keine Regierung mehr zu haben sein wird.

Der moderne Staat hat, um das Programm einer konsequenten Idiotenfürsorge hier nochmals kurz im Zusammenhange zu präzisieren, die Pflicht, diejenigen, welche wegen ihres krankhaften Seelenzustandes einer Freiheitsbeschränkung bedürfen, in erster Linie selbst zu versorgen. Er hat dahin zu streben, daß jedem Defektmenschen, soweit es nur irgendmöglich ist, eine Ausbildung zuteil wird, die ihn in den Stand setzt, seinen Unterhalt selbst zu erwerben oder doch noch nach seinem Können, wenn nötig unter Anleitung und Aufsicht, Werte zu produzieren, welche die Kosten seiner Unterhaltung wenigstens zum bescheidenen Teil decken. Er hat weiter die Pflicht, der Gesamtheitgrößtmögliche Garantien gegen diejenigen Defektmenschen zu schaffen, welche infolge ihrer geistigen Schwäche zum unsozialen Handeln neigen, wie er andererseits aber auch die Pflicht hat, diese Defekten gegen Übergriffe anderer, Ausbeutung und schlechte Behandlung zu schützen. Das sind Pflichten, die er selbst durchführen sollte nach einheitlichem System und in Anlehnung an das Irrenwesen.

Darum sollte er beständig durch medizinalpolizeiliche Erhebungen die Fälle angeborenen Schwachsinns stärkeren Grades feststellen lassen und sich darum kümmern, was aus ihnen wird. Je nach dem Grade seiner Bildungsfähigkeit hat auch der Geistesschwache ein Recht auf Heranbildung und zwar nicht in Dingen, die ihm im Leben nicht das geringste nützen, die er nur automatisch ohne tieferes Verständnis sich einpaukt und später gar nicht zu verwerten weiß, sondern in solchen, die wirklichen Wert für ihn haben und seine bescheidenen Kräfte nutzbar machen. Ausbildungsgelegenheit dazu muß der moderne Staat den Schwachsinnigen zur Verfügung stellen und darf verlangen, daß, analog dem Schulzwang, dem Zwang zur normalen oder Hilfsschule, an allen nicht schulfähigen Idioten ein Ausbildungsversuch in geeigneter Anstalt gemacht wird, wenn auch nur ein leiser Schimmer von Möglichkeit besteht, auf vorhandene Fähigkeiten dadurch fördernd einzuwirken, bzw. sie zu irgend welchen Leistungen heranzubilden.

Was bildungsunfähig ist oder ausgesprochen antisoziale Neigungen entwickelt oder selbst durch den Aufenthalt in der Freiheit gefährdet ist, mißbraucht zu werden, das ist, wenn nicht durch vormundschaftliche Fürsorge der Öffentlichkeit gehörige Garantien gegeben werden können, in öffentlichen Anstalten gemeinsam mit den chronisch Geisteskranken zu verpflegen.

Eine Regelung der Idiotenfürsorge nach diesen Grundsätzen unter ärztlicher Ägide muß dem Psychiater als Ideal erscheinen, und dieses Ideal anzustreben ist eine Staatspflicht bzw. die Pflicht der Kreise und Provinzen in jenen Staaten, welche von Kreisen und Provinzen die Versorgung der Geisteskranken verlangen.

Andrerseits besteht aber natürlich auch für uns Ärzte die Verpflichtung, auf pädagogischem Gebiete uns zu informieren und der Psychopathologie des Kindes unser Interesse in ausreichendem Umfange zuzuwenden, wenn wir uns auch an den erziehungsfähigen Idioten energischer betätigen wollen, wie man von pädagogisch-theologischer Seite es konzedieren möchte. Es ist das, darüber kann kein Zweifel walten, auch schon darum nötig, weil noch auf einem anderen Gebiete sozialer Fürsorge, auf dem wir uns zu betätigen haben, ebenfalls Spezialkenntnisse in dieser Richtung unerläßlich sind: auf dem Gebiete der Kenntnis vom Seelenleben abnormer Fürsorgezöglinge. Immer häufiger werden solche uns zur Beobachtung und Begutachtung überwiesen, eine Aufgabe, deren Lösung ein eifriges Studium des Geisteslebens jugendlicher Psychopathen und aller Nuancen der Imbecillität zur Grundbedingung hat.

Bezüglich der Fürsorge Deutschlands für Schwachsinnige durch Hilfsschulunterricht sei auf den Artikel Hilfsschulwesen verwiesen. Dannemann.

England. Engl.

Um eine klare Darstellung der englischen Methode der Behandlung Schwachsinniger in bezug auf Erziehung

usw. zu liefern, ist es nötig, zuvor anzugeben, welche Personen in diese Kategorie gerechnet werden.

Wie es gewöhnlich in Angelegenheiten bezüglich geistigen Defekts der Fall ist, macht der Mangel genauer pathologischer Bestimmung es rätlich, auf einem Einteilungssystem zu basieren, das mehr sozialen Bedürfnissen, denn strikt medizinischen Gründen entspricht. Man findet daher in der Praxis, daß mit dem Ausdruck „Schwachsinn" das ganze Gebiet zwischen einfacher Stupidität und völligen Irrsinns solcher Natur, die keine besonderen Zwangsmaßregeln erfordert, bezeichnet wird. In englischen Anstalten für Idioten sind daher neben Fällen von angeborenem geistigem Defekt Patienten zu finden, die an progressiver Paralyse, Dementia, Paranoia usw. leiden. Die gesetzlichen Bestimmungen über das Schwachsinnigenwesen u. a. entscheiden durch die Art der Ausstellung von Attesten, in welche Kategorie eine geistig defekte Person einzureihen ist.

Das gegenwärtig in England angewandte Verfahren kann füglich von zwei Gesichtspunkten aus betrachtet werden.

An erster Stelle dürfte der Apparat zu beschreiben sein, der vorhanden ist, den Bedürfnissen Schwachsinniger zu genügen; in zweiter Linie, was dieser Apparat zustande bringt. Seit die bloße Möglichkeit, den geistig Defekten zu erziehen davon abhängt, ihn unter passender Kontrolle zu haben, wird es nötig sein, unter der ersten Überschrift von den verschiedenen Mitteln zu sprechen, durch die diese Kontrolle erreicht, und von den Anstalten, in denen sie ausgeübt wird.

1. *Der Erziehungsapparat.*

Es ist unbestritten, daß in England, wie in anderen Kulturstaaten, Schwachsinnige nicht allein Ansprüche auf ihre eigenen Verwandten, sondern im großen und ganzen auf das Gemeinwesen haben. Über die Ausdehnung letzterer Ansprüche herrscht indessen, einige Meinungsverschiedenheit. Man findet daher, daß, während durch allgemeine Bewilligung, wie sie in der gesetzlichen Tätigkeit zum Ausdruck kommt, gewisse Abgaben („Rates") eingezogen werden, um die Kosten für die Ausübung öffentlicher Wohltätigkeit zu bestreiten, viele Bürger, aus religiösen oder humanitären Gründen veranlasst, bereit sind, für die Wohlfahrt ihrer ärmeren Mitmenschen ausgiebiger, als wie das Gesetz von ihnen fordert, beizutragen.

Es kommen daher in Betrachtung:

A. Die Fürsorge durch den Staat.

B. Die Fürsorge durch private Wohltätigkeit.

Als Drittes wäre natürlich noch zu erwähnen die Fürsorge Schwachsinniger durch Freunde, die in der Lage sind, die ganzen Kosten für deren Unterhalt zu tragen.

Private Anstalten dienen zur Aufnahme dieser Klasse, da jedoch viele von ihnen zum Teil von Stiftungen unterstützt werden, so können sie wohl in Verbindung mit B genannt werden.

A. Anstalten durch Staatshilfe. Die Einmischung des Staates fand und findet noch immer mannigfachen Ausdruck. In frühesten Zeiten wurde den Bedürfnissen schwachsinniger Personen, soweit dies überhaupt geschah, in gleicher Weise, wie für Krüppel, Altersschwache und Mittellose, Erleichterung verschafft. Abhängigkeit von einer Kirche, die von zwangsweisen Zehnten unterstützt wurde, die Abgabe von Erlaubnisscheinen zum Betteln, die Errichtung von Armenhäusern, sind Beispiele der Methoden, die angewendet wurden, um unter gesetzlicher Sanktion Mittel zum Lebensunterhalt aus dem Überfluß der Besitzenden jenen zuzuführen, die ihrer ermangelten.

Im Jahre 1601 brachte das „Gesetz für die Unterstützung der Armen" ein System regelmäßiger Besteuerung in Kraft, und von da an haben sich in verschiedenen Richtungen unter dem „Gesetz, betr. die Schwachsinnigenfürsorge", dem „Armengesetz" und dem „Gesetz, betr. das Erziehungswesen" Verfahren entwickelt, die sich mit verschiedenen Bedürfnissen befassen, aber im allgemeinen den Zug gemeinsam haben, daß die Quelle ihrer Einkünfte, von denen ihre Wirksamkeit abhängt, die öffentliche Börse ist.

Eine Serie von Gruppen geistig defekter Personen kann nun gemäß dem besonderen Verfahren, das auf sie Anwendung findet, unterschieden werden.

I. Unbeglaubigte Armenhaus-Inwohner. Auf diese wird so viel wie kein Zwang ausgeübt, sie kommen in das Armenhaus und verlassen dasselbe, ganz wie es ihnen paßt, sie sind nicht der Erziehung unterworfen, sie halten zufällig die Anzahl der Schwachsinnigen aufrecht, da sie sich stark vermehren.

II. Personen, die unter Sektion 16 des Gesetzes („Lunacy Act 1890"), betr. Schwachsinnigenfürsorge von 1890 für die Festhaltung in einer Irrenanstalt fallen. Sektion 341 dieses Gesetzes bestimmt, daß Idioten als Irrsinnige zu betrachten sind und daher in „Anstalten für Irrsinnige" behandelt werden können. Ob dies geschieht oder nicht, hängt hauptsächlich davon ab, inwieweit Raum für die Unterbringung von Idioten in den Armenhäusern des Distrikts verfügbar ist. Die meisten Irrenhäuser der Provinz enthalten einen gewissen Prozentsatz von Idioten und Geistesschwachen unter ihren Inwohnern und in einigen Fällen, wie beispielsweise im Middlesex County Asylum zu Wandsworth ist eine besondere Abteilung für Personen dieser Art vorhanden.

Die Vollmacht für die Inhaftierung eines Armenidioten nach Sektion 16 des „Gesetzes für Schwachsinnigenfürsorge" von 1890 ist eine Verordnung, die von einem Richter ausgestellt wird, kraft eines Zeugnisses von einem Arzt, der den betr. Idioten untersucht hat.

III. Personen, die unter Sektion 24 des Gesetzes, betr. die Schwachsinnigenfürsorge 1890 für die Inhaftierung in einem Armenhaus fallen. Unter der Annahme, daß manche Schwachsinnige der verhältnismäßig kostspieligen Überwachung durch ein Provinzirrenhaus nicht bedürfen, gestattet das Gesetz, betr. die Schwachsinnigenfürsorge, daß sie in Armenhäusern untergebracht werden, falls gewisse Bedingungen sich erfüllen. Diese, in Sektion 24 des genannten Gesetzes enthalten, sind:

a) Bescheinigung eines Arztes des Armenhauses, daß die Person zur Unterbringung in einem Armenhaus sich eignet und daß das betreffende Armenhaus passenden Raum für sie hat.
b) Beglaubigung eines praktischen Arztes, der nicht Arzt in dem Armenhaus ist, daß die Person geisteskrank ist.
c) Die Ausstellung einer richterlichen Verordnung für die Unterbringung in einem Armenhaus.

In England und Wales gibt es nahezu 700 Armenhäuser, auf welche diese Bedingungen Bezug haben.

In London sind weitere Erleichterungen vorgesehen. Während in den dortigen Armenhäusern noch einige Schwachsinnige zu finden sind, werden die meisten Idioten und Schwachsinnigen der Fürsorge einer besonderen Behörde, dem „Metropolitan Asylums Board". überantwortet, die durch das Städtische Armengesetz vom Jahre 1867 zu diesem Zweck gegründet wurde. In Ausführung jenes Gesetzes hat der „Metropolitan Asylums Board" eine Reihe von Anstalten errichtet, die „Asylums" genannt werden, welche aber gesetzlich als Armenhäuser zu betrachten sind und als solche in den Bereich der Sektion 24 des Gesetzes, betr. die Schwachsinnigenfürsorge 1890 fallen, obgleich gewisse Bestimmungen seitens des „Local Government Board" als Vertreter des Staates die Unterbringung und Entlassung von Patienten dieser Anstalten reguliert.

Gegenwärtig sind vier Irrenhäuser dieser Art vorhanden, von denen eine kurze Beschreibung folgt:

a) Leavesden Asylum, Kings Langley, Herts. Eisenbahnstation: Watford oder Kings Langley (L. & N.W. Ry.). Eröffnet: Oktober 1870. Gesamtkosten: £ 216 867. Umfaßt 137 Acres Land.

Unterkunft für 946 männliche und 1184 weibliche Patienten. Untergebracht in diesem Irrenhaus waren am 31. Dezember 1909: 877 männliche und 1114 weibliche Personen. Direktor: Dr. F. A. Elkins, dem drei weitere Ärzte zur Seite stehen. Der Anstaltsleitung sind ferner, wie bei den anderen Irrenhäusern, ein Kaplan, ein Aufseher und eine Hausmutter zugefügt.

b) Caterham Asylum, Caterham Valley, Surrey. Eisenbahnstation: Caterham (S. E. & C. Ry.). Eröffnet: Oktober 1870. Gesamtkosten: £ 219 091 Umfang des Grundstücks: 154 Acres. Einrichtung für die Unterbringung von 972 männlichen und 1137 weiblichen Personen. Anwesend in dem Irrenhaus waren am 31. Dezember 1909: 884 männliche und 1042 weibliche Personen. Direktor Dr. P. E. Campbell, der von drei Ärzten unterstützt wird.

c) Darenth Asylum, Dartford, Kent. Eisenbahnstation: Dartford (S. E. & C. Ry.). Das Asylum ist in drei Abteilungen eingeteilt:

1. Eine Erziehungsschule für Kinder. Eröffnet im November 1878 und eingerichtet für 272 Jungen und 230 Mädchen.
2. Eine Arbeitskolonie, deren Gebäude ursprünglich als ein Irrenhaus für Erwachsene verwendet wurden. Diese Abteilung wurde im Mai 1880 eröffnet, und ihr Gebrauch für die Zwecke der Kolonie datiert vom Mai 1904. Sie ist eingerichtet für 450 männliche und 602 weibliche Personen.
3. „Pavillons", zehn im ganzen, jeder für die Unterbringung von 44 unverbesserlichen Kindern eingerichtet.

Der gesamte Umfang dieses Grundstückes beträgt 164 Acres und die gesamten Kosten betrugen £ 345 269. Am 31. Dezember 1909 waren in dem Asylum anwesend: 1115 männliche und 814 weibliche Personen. Direktor: Dr. A. Rotherham, dem drei Ärzte zur Unterstützung zur Verfügung stehen.

d) Tooting Bec Asylum, Tooting, London S.W. Eisenbahnstation: Balham (L. B. & S. C. Ry.). Das Irrenhaus ist in zwei Abteilungen eingeteilt:

1. Ein Irrenhaus für Erwachsene. Dies wurde im Januar 1903 eröffnet und hat Unterkunft für 486 männliche und 576 weibliche Personen.
2. Eine Abteilung für Kinder, die 36 beherbergt und im Jahre 1904 eröffnet wurde.

Gesamtkosten: £ 310 011. Größe des Grundstücks: 22 Acres. Am 31. Dezember 1909 waren in diesem Irrenhaus 450 männliche und 538 weibliche Personen. Direktor: Dr. E. H. Beresford, den drei Ärzte assistieren. Dieses Irrenhaus dient als Empfangshaus für Patienten. Die mehr hilflosen Fälle werden darin zurückgehalten, während andere gemäß ihres Grades in andere Irrenhäuser überführt werden.

Die Durchschnittsziffer von Inwohnern in der Anstalt für Schwachsinnige des „Metropolitan Asylums Board" während 1909 war 6907, und die durchschnittlichen wöchentlichen Kosten für den Unterhalt während dieses Jahres betrugen etwas mehr als 10 s 5 d für den einzelnen Patienten.

4. Kinder, die unter gewissen Verordnungen des Lokal Government Board untergebracht werden. Eine Verordnung vom 2. April 1897 bevollmächtigt den „Metropolitan Asylums Board" sich der „Kinder, die aus dem Grund geistigen Defekts oder physischer Schwäche nicht im Verein mit Kindern in gewöhnlichen Schulen gehörig erzogen werden können" anzunehmen und eine weitere Verordnung vom 4. März 1903 verfügt, daß jede von dem erreichten 16. Lebensjahr aufgenommene Person obiger Kategorie nicht aufhört, aus Altersgründen genannter Klasse anzugehören, bis er oder sie 21 Jahre alt ist.

Die hierfür vorgesehenen Anstalten fallen in zwei Gruppen:

a) Heimstätten für jüngere Kinder. Diese sind sechs an Zahl und in verschiedenen Teilen Londons gelegen.
b) Arbeitskolonien für ältere Kinder. Eine davon, für Mädchen bestimmt, ist der High Wood School in Brentwood, Essex, angeschlossen, die andere, für Knaben, ist in Witham in Essex.

5. Personen, die unter das Idiotengesetz fallen. Im Jahre 1886 wurde ein Gesetz erlassen, das „Idiotengesetz", das bestimmt, Erleichterungen für die Fürsorge, Erziehung und Bildung von Idioten und Schwachsinnigen zu schaffen. Es ist hierbei zu erwähnen, daß es eines der Mittel ist, durch welche staatlich unterstützte Fürsorge für Schwachsinnige geschaffen werden kann, da Sektion 15 bestimmt:

„Nichts soll in diesem Gesetz bewirken, den Hütern der Armen einer Gemeinde die Berechtigung zu entziehen, arme Idioten oder Schwachsinnige in Hospitäler, Anstalten oder beglaubigte Häuser, die unter diesem Gesetz eingetragen sind, zu senden oder hinsichtlich solcher Idioten oder Schwachsinnigen die Empfangnahme solcher Geldbeträge, wie sie von Zeit zu Zeit vom Parlament für den Unterhalt und die Fürsorge armer Irrsinniger bewilligt werden, als ob dieselben Idioten und Schwachsinnige arme Irrsinnige wären."

Den Armenhausvorstehern ist verboten, „Hospitäler" und „Anstalten" zu errichten, und sie machen sich die begrenzte Macht, die ihnen wirklich verliehen ist, so selten zu Nutzen, daß eine Besprechung der Wirkung dieser Maßregel aufgeschoben werden kann, bis die freiwilligen Vermittlungen für die Fürsorge Schwachsinniger in Betracht gezogen werden.

6. Personen, die nach dem Gesetz, betr. das Erziehungswesen behandelt werden. Kinder bis zum Alter von 16 Jahren können in den Wirkungskreis des Gesetzes über die Elementarerziehung (geistig defekter und epileptischer Kinder) vom Jahre 1899 gebracht werden. Dieses Gesetz ermächtigt eine „Schulbehörde", Vorkehrung zu treffen für die Erziehung geistig geschwächter Kinder durch alle oder eines der folgenden Mittel (Sektion 2).

a) Durch Klassen in öffentlichen Elementarschulen, die vom Education Department der Regierung als Sonderklassen bestimmt werden, oder
b) durch in die Kost geben (den Verordnungen des Education Department unterworfen) eines solchen Kindes in ein Haus, das in bequemer Nähe einer beglaubigten Sonderklasse oder Schule liegt, oder
c) durch Errichtung von durch das Education Department beglaubigten Schulen für geistig defekte Kinder.

Nach Sektion 9 und 10 dieses Gesetzes können für Kinder aus Armenhäusern Einrichtungen getroffen werden zum Besuch dieser Schulen. Ob Kinder sich für die Zulassung zu den Sonderklassen oder Schulen eignen, entscheidet der Arzt der betreffenden Schulbehörde. Nach dem letzten Bericht des „Board of Education" sind bis jetzt unter dem Gesetz von 1899 folgende Vorkehrungen getroffen worden:

England und Wales: Juli 1909

Schulen oder Anstalten		Durchschnittlich gepflegt
„Mentally Defective"	159	12 372
„Physically Defective"	53	
„Epileptic"	5	212
Insgesamt	217	12 584

116 obiger Schulen, die für 8061 Kinder Raum haben, standen unter der Aufsicht des „Education Committee of the London County Council".

Das „Liverpool Education Committee" unterhält fünf Sonderschulen für die Erziehung geistig schwacher

Kinder. Die erste Schule wurde im Jahre 1900 eröffnet, eine sechste wird in allernächster Zeit hinzukommen. Für die Kinder wird in ausgiebiger Weise gesorgt. Mittags wird allen Essen verabreicht, besondere Vorkehrungen sind getroffen für die Verbringung der Kinder nach und von der Schule, und eine erfahrene Wärterin sorgt unter der Leitung eines Arztes für die Bedürfnisse der Kinder. Jede Schule ist unter der Aufsicht einer Hauptlehrerin, die vom Board of Education beglaubigt ist, und die Hilfslehrerinnen haben durchweg eine angemessene Befähigung.

Im Juli 1906 besuchten die Schulen: 269 Knaben und 154 Mädchen, insgesamt 423 Kinder.

Ähnliche Schulen sind in anderen Städten zu finden, so hat Birmingham sieben mit Raum für 465 Schüler, während Manchester drei mit Unterkunft für 218 Kinder hat.

Unter dem Gesetz von 1899 wurden in Westhoughton, Birmingham, Leeds, Cardiff und Bristol sog. „Boarding - Out Committees" gegründet.

B. Private Anstalten. Das Gesetz vom Jahre 1886 für die Fürsorge der Idioten wurde erlassen, das Verfahren zu vereinfachen, das nötig ist, um für eine schwachsinnige Person Zulassung in eine ihren Bedürfnissen entsprechende Anstalt zu erhalten. Damit die so geschaffenen Erleichterungen zunutze gemacht werden können, sind verschiedene Anstalten unter diesem Gesetz eingetragen worden und sind daher in den Stand gesetzt, Patienten aufzunehmen lediglich durch die Vollmacht eines ärztlichen Zeugnisses in Verbindung mit einer Erklärung, die von den Eltern oder dem Vormund des Idioten oder Schwachsinnigen oder durch die Person, die die Eltern- oder Vormundpflicht übernimmt und ausführt, unterzeichnet werden muß. Die hauptsächlichen Anstalten, die in diese Kategorie fallen, sind nach dem Datum ihrer Gründung:

a) Earlswood Asylum, Redhill, Surrey. Eröffnet im Jahre 1847. Eingetragen durch Kgl. Urkunde 1862. Eisenbahnstation: Earlswood. Die durchschnittliche Zahl von Patienten im Jahre 1904 war 485, davon 300 männliche und 185 weibliche Personen. Nahezu 400 der Inwohner wurden von den unterstützenden Mitgliedern ausgewählt. Der Rest bezahlt Beträge von £ 68 bis £ 260 jährlich. Verbunden mit dem Asylum ist „Earlswood-Hoim", ein an der See gelegener Wohnsitz in Walton-on-Naze, Essex, der, wenn vollendet, Raum für 30 Patienten bieten wird. Direktion: Dr. Charles Caldecott, dem zwei Ärzte assistieren.

b) Eastern Counties Asylum, Colchester. Errichtet im Jahre 1859. Eisenbahnstation: Colchester. Patienten waren am 1. Januar 1905 in dem Asylum 170 männliche, 86 weibliche, insgesamt 256. Ungefähr ein Drittel der Patienten wurde kostenlos aufgenommen, für einige wird der Unterhalt durch den Vormund bestritten, und der Rest bezahlt teilweise oder ganz die Kosten ihres Unterhalts. Verbunden mit der Anstalt ist ein an der See gelegener Wohnsitz, bekannt als Crossley House, in Clacton-on-Sea, mit Raum für 10 männliche und 10 weibliche Patienten. Direktor: John J. C. Turner; ferner ein Anstaltsarzt.

c) Royal Albert Asylum, Lancaster. Eröffnet im Jahre 1864. Eisenbahnstation: Lancaster. Größe des Grundstücks: 185 Acres. Zahl der Patienten am 30. Juni 1905: 407 männliche, 220 weibliche, insgesamt 627. Von diesen Patienten erhalten 259 kostenlosen Unterhalt, der Rest wird teilweise oder ganz von Angehörigen und Freunden unterstützt. Durchschnittliche wöchentliche Kosten für den Unterhalt per Kopf: 13 s 7¼d. Direktor: Dr. A. R. Douglas., dem ein Arzt zur Seite steht.

d) Western Counties Asylum. Starcross, Exeter. Eröffnet 1864. Eisenbahnstation: Starcross. Anzahl von Patienten am 1. Januar 1906: 185 männliche, 84 weibliche, insgesamt 269. Die Mehrzahl Patienten dieser Irrenanstalt sind Arme, für einige wird 10 s 6 d wöchentlich bezahlt, während für andere 14 s berechnet wird. Während des Jahres 1905 betrugen die durchschnittlichen wöchentlichen Kosten für den Patienten 10 s 3 d. Direktor: E. W. Locke. Ein Arzt besucht regelmäßig die Anstalt.

e) Midland Counties' Asylum. Knowle, bei Birmingham. Eröffnet 1868. Eisenbahnstation: Knowle. Anzahl der Patienten am 31. Dezember 1905: 67 männliche, 44 weibliche, insgesamt 111. Patienten werden nach Wahl kostenlos aufgenommen oder zu den Zuschüssen ihrer Angehörigen. Direktor: A. H. Williams. Die Anstalt wird regelmäßig von einem Arzt besucht.

f) Magdalen Hospital School, Bath. Die Schule wird gegenwärtig neu eingerichtet und wird augenblicklich nur von 18 Schülern besucht, die Gebühren bis zu £ 50 im Jahr entrichten. Weitere Einzelheiten sind durch Mr. E. N. Fuller, 5 Old King Street Bath zu erhalten.

Mittel zur Abhilfe verschiedener Art. Vermittlungen verschiedener Art sind noch anzutreffen. Man findet, daß die Nützlichkeit der Sonderschulen und Irrenanstalten stark beeinträchtigt wird durch die Tatsache, daß Kinder, die sie verlassen, rasch vergessen, was in ihnen gelehrt wurde und in den alten Zustand zurücksinken. In verschiedenen Teilen Englands, d. h. in London, Birmingham, Nottingham, Leicester und Bristol, sind deshalb sog. „After-Care Societies" gebildet worden, deren Mitglieder sich bemühen, schwachsinnige Personen zu unterstützen, die nicht mehr unter Obhut stehen. Von diesen Vereinigungen ist die bemerkenswerteste die „National Association for Promoting the Welfare of the Feeble-Minded", die ihr Hauptbureau 72 Denison House Vauxhall Brigde Road, London S.W. hat. Die Gesellschaft unterhält drei Heimstätten für verschiedene Klassen Schwachsinniger, nämlich:

a) Alexander House, Hammersmith W. für 19 Mädchen im Alter zwischen 14 und 20 Jahren.
b) Upshire Bury, Waltham Abbey, Essex, für 20 Knaben gleichen Alters.
c) Heim für Frauen und Kinder, 170, Coningham Road, Shepherds Bush, W. Dieses beherbergt 10 schwachsinnige Mütter mit ihren Kindern.

In Verbindung mit dieser Gesellschaft sind 13 Heimstätten ähnlichen Charakters in verschiedenen Teilen Englands. Die eingetragene „Lancashire and Cheshire Society for the Permanent Care of the Feeble-Minded" ist eine verwandte Vereinigung. Unter deren Kontrolle stehen:

a) Sandlebridge Residential Schools, für Knaben und Mädchen, in Alderley Edge, Cheshire;
b) Warford Hall, Alderley Edge, eine Pensionsschule, in die Knaben zwischen 7 und 16 Jahren, die über dem Grade eines Schwachsinnigen stehen, gegen eine jährliche Gebühr von £ 63 aufgenommen werden.

Die Adresse des Sekretärs dieser Gesellschaft ist: 13 Clarence Road, Withington, Manchester.

Ungefähr ein halbes Dutzend kleiner Heimstätten zu diesen bereits besprochenen sind von verschiedenen Wohltätigkeitsanstalten errichtet worden.

2. *Die Art der Erziehung.*

In den letzten Jahren war in England eine Änderung der Stellungnahme der bürgerlichen Gesellschaft gegen ihre geistig schwachen Mitglieder zu bemerken. Es wird anerkannt, daß ein zweckentsprechender Erziehungsplan festzulegen ist, um im großen und ganzen den Interessen der Gesellschaft ebenso zu dienen, wie denen geistig defekter Individuen. Mit zunehmender Erkenntnis kam das Einsehen der Nichtigkeit der Versuche, auf normalen Bahnen das geistige Fortschreiten eines in seiner Struktur unvollkommenen Gehirns zu entwickeln,

und es herrscht jetzt das Bestreben, die Kräfte, die ein defektes Gehirn noch besitzt, nutzbar zu machen, anstatt sich zu bemühen, die unglücklichen Geistesschwachen auf dieselbe Stufe zu bringen, wie Leute mit gewöhnlichen geistigen Fähigkeiten. Ein mühsam erlerntes Alphabet oder Einmaleins ist ein Werkzeug, das ein entartetes Gehirn zu keinem nützlichen Zweck verwenden kann, während die angemessene Verrichtung einer beinahe automatischen Tätigkeit, wie z. B. Körbeflechten, dem betr. Individuum Vergnügen bereitet und der Gesellschaft von Nutzen ist. Keine schwachsinnige Person, so fleißig und wirksam sie sich auch erweisen mag, solange sie unter der Zucht einer Erziehungsschule steht, wird vermutlich je imstande sein, ihren Platz als gewöhnliches Mitglied der menschlichen Gesellschaft einzunehmen. Jedes vollständige Erziehungssystem schließt daher fortwährende Beaufsichtigung ein, und diese kann nur erreicht werden, wenn das durch das Gesetz von 1890 für die Fürsorge Schwachsinniger erteilte Recht zur Inhaftierung benutzt wird, wie dies in London durch den „Metropolitan Asylums Board" geschieht.

Darenth Asylum gewährt vielleicht die beste Illustrierung der Art, wie man in England dem Problem des Verfahrens mit geistig Defekten näherkommt. Kinder werden nach erreichtem 5. Lebensjahr zu den Schulen zugelassen, wo solche von ihnen, die sich nicht für den Unterricht orthodoxer Art im Lesen, Schreiben und Rechnen eignen, nach Kindergartenmethoden unterrichtet und bald der Leitung von „Handwerkswärtern" überwiesen werden, die sie im Körbeflechten, Nähen, Stricken, Weben mit dem Handwebstuhl, Anfertigung von groben Teppichen und anderen Beschäftigungen ausbilden.

Sobald sie genügende Gewandtheit in diesen verschiedenen Künsten erlangt haben, werden die Kinder in Werkstätten der Arbeitskolonie verbracht, wo sie noch immer mit und unter Leitung erfahrener Handwerker in den betr. Zweigen arbeiten; sie machen Bürsten Matten, Körbe, bessern Kleider, Stiefel und Möbel aus und werden gewöhnlich dem Zweig zugewiesen, für den sie die nötige Fähigkeit entfalten. Wie erfolgreich ihre Arbeit ist, beweist die Tatsache, daß im Jahre 1905 der Wert der in der Arbeitskolonie in Darenth hergestellten oder ausgebesserten Gegenstände und gelieferter Arbeit auf nahezu £ 4000 geschätzt wurde. Die Schulen, die unter dem Gesetz von 1899 betr. Elementarerziehung (geistig defekter und epileptischer Kinder), den Bedürfnissen von geistig höher stehenden Kindern wie jene in Darenth dienen, arbeiten natürlich mehr in hergebrachter Weise. In London beispielsweise wird Unterricht von ½10—12 Uhr morgens und von 2—4 Uhr nachmittags gegeben im Lesen, Schreiben, Rechnen, Zeichnen, Singen und religiösen Gegenständen, während ältere Kinder im Kochen, Waschen und in verschiedenen anderen Handarbeiten ausgebildet werden.

Es bleibt offensichtlich eine große Lücke auszufüllen in der Methode der Fürsorge für die Schwachsinnigen. Für jene Fälle, die nicht in die Armenklasse fallen, ist die Zulassung in eine durch freiwillige Beiträge unterhaltene Anstalt nachzusuchen, um eine dauernde Überwachung zu erhalten, und falls nicht eine der wenigen kostenlos zu vergebenden Vakanzen zu erwerben ist, können die geforderten Gebühren eine Person hindern, die Hilfe der Anstalt in Anspruch zu nehmen. Und das ist nicht alles. Nach dem Gesetz für die Idiotenfürsorge von 1886, das die Zulassung von Patienten in private Anstalten reguliert, hat der Arzt, der das erforderliche Attest ausstellt, zu beglaubigen, daß der Patient geeignet ist, durch die Praxis der betr. Anstalt Erleichterung zu erhalten, und dies wird aufrechterhalten, um Verordnungen der verschiedenen Behörden zu rechtfertigen, die verschiedene Klassen von Idioten, d. h. Epileptiker, dem Wahnsinn Verfallene, Blinde, Taube, Stumme, Hilflose oder tatsächlich jeden Fall, der besondere Fürsorge erheischt, ausschließen. Es existiert demgemäß eine große Anzahl Schwachsinniger, für die keine geeigneten Vorkehrungen getroffen sind und die eine ständige Last ihrer Anverwandten bilden, eine Quelle der Mühe und Plage für jeden, der mit ihnen zu tun hat, während sie selbst in steter Gefahr schweben, einem Mißgeschick zu begegnen.

Die allgemein unbefriedigende Natur dieser Lage führte zur Bildung der „Royal Commission on the Care and Control of the Feeble-Minded". Unter dem Vorsitz von Lord Radnor begann die Kommission im Oktober 1904 Material über alle mit dieser Frage verbundenen Angelegenheiten zu sammeln. In dem Bericht dieser Kommission, veröffentlicht in 1908, wird es vertrauensvoll vorausgesetzt, daß durch die gesetzgebende Macht Schritte unternommen werden, die sich sorgfältig mit dieser Frage befassen, welche rasch eines der verwickeltsten und ernstesten sozialen Probleme wird. Sherlock.

Finnland.

Die Volksbildung in Finnland, vorläufig in mancher Hinsicht noch unvollständig und gegenwärtig einer durchgreifenden Neugestaltung unterworfen, zählt ihr Alter schon nach Jahrhunderten. Als allgemeine Lesekenntnis hat dieselbe ihren Ursprung aus der Zeit der Reformation und somit ein Alter dreier Jahrhunderte. Die Forderung der Kirche an die unumgänglichste Einsicht in der Religion und Fertigkeit im Lesen hat das Gute mit sich gebracht, daß im allgemeinen jedermann lesekundig ward und ist.

Ein Volksschulwesen in moderner Bedeutung hat Finnland indessen erst seit 1863, als der „Volksschulenvater", der Prediger Uno Cygnaeus, sein Programm der Neugestaltung auf dem Gebiete des Volksunterrichts zu verwirklichen begann, dabei die Anweisung vollführend, welche Kaiser Alexander II. in seinem bekannten Diktamen an den Senat von Finnland vom 24. März 1856 u. a. entwickelte, einen Entwurf auszuarbeiten, „in welcher Richtung die Organisation von Schulen für Volksbildung in den Kommunen auf dem Lande zu fördern sei".

Von diesem Gesichtspunkt aus muß die Entwicklung des Abnormenunterrichts in Finnland beurteilt werden, um eine gerechte Würdigung zu finden. Hier, wie auch anderwärts, waren es die Taubstummen, die zuerst beachtet wurden. Auf dem Gebiete des Taubstummenunterrichts hatte Finnland sogar gewissermaßen auf eine Art Überlieferung zu bauen. Es war nämlich in Norden ein finnländischer Mann, Direktor der Salpetersiedereien in Österbotten, Abraham Argillander, der als der erste und fast zur selben Zeit mit Charles Michel de l'Epée in Frankreich und Samuel Heinicke in Deutschland nach eigener Methode sich mit dem Unterricht von Taubstummen beschäftigte. Seine Methode hat Argillander in einer an die Wissenschaftsakademie zu Stockholm im Jahre 1762 eingereichten Schrift unter dem Titel „Försökt sätt att lära Dumbar tala och läsa" beschrieben.

Erst 100 Jahre später jedoch sollte Argillander in Finnland Nachfolger finden. Nachdem ein begabter Taubstummer, Karl Oscar Malm, an der Taubstummenanstalt Manilla bei Stockholm ausgebildet, 1846 in der Stadt Borgo eine kleine Privatschule eröffnet hatte, wurde die erste Staatsanstalt für Taubstumme zu Åbo den 20. Januar 1860 gegründet und als ersten Vorsteher erhielt dieselbe den Lehrer Karl Henrik Alopaeus, der später als Bischof in Borgo verstarb. Die Malmsche Schule in Borgo, aufgehoben bei Eröffnung der Schule zu Åbo, ward im Jahr 1859 von neuem eröffnet und vom Staate 1863 übernommen, welcher ein Jahr früher eine neue Lehranstalt für Taubstumme in Kuopio gegründet hatte, während zu gleicher Zeit eine kleine Privatschule zu Pedersöre in der Nähe von Jakobstad entstand. Auf Initiative von Uno Cygnaeus wurde wiederum die erste Unterrichtsanstalt für Blinde in Helsingfors im Herbst 1865 als Staatsanstalt gegründet.

An die Schwachsinnigen, Idioten und Imbezillen hatte indessen niemand zurzeit gedacht oder sich mit

solchen beschäftigt. Waren dieselben auch als Art bekannt, wurden sie jedenfalls als unbildbar angesehen und, abgeschieden wie Finnland zurzeit noch war, hatte kaum ein Gerücht über Guggenbühl und seine Nachfolger hier eindringen können. Der erste, welcher bei uns die Möglichkeit einer Erziehung für Schwachsinnige bemerkte, war Alopaeus, und auf seine Initiative ward es ein Ausländer, der sich hier der Arbeit für Schwachsinnige widmen sollte, nämlich der schwedische Handwerker, Lehrer und Ackerbauer Fredrik Knut Lundberg.

Lundberg wurde am 12. November 1828 in Stockholm geboren, woselbst der Vater Buchdrucker war. Noch ganz jung kam derselbe als ausgelernter Handwerksgeselle hinüber nach Finnland, nach Wasa, woselbst ein Bruder von ihm sich früher niedergelassen, und gründete hier eine eigene Schreinerwerkstätte. Später erhielt derselbe auch Anstellung als Werkmeister an der Realschule in Wasa und als diese nach dem Brande der Stadt Wasa 1852 nach Jakobstad überführt wurde, folgte Lundberg mit in diese Stadt.

Vielfach tätig und praktisch tüchtig wie Lundberg war, konnte die ökonomisch wenig anziehende Lehrerstelle an der Realschule ihn auf die Dauer nicht befriedigen, weshalb er sich bald einer anderen Tätigkeit zuwandte; so war er eine Zeitlang Buchhalter an verschiedenen Fabriken und später Landwirt; als solcher wurden seine theoretischen Kenntnisse und praktische Begabung hoch geschätzt.

Mit dem Ackerbau beschäftigt, dem Lundberg auf einem kleinen Gute in der Nähe von Jakobstad oblag, trieb es ihn indessen wieder zur Schule. Er wurde nämlich Anfang der siebziger Jahre Werkmeister und Zeichenlehrer an der Taubstummenschule in Jakobstad. Eigentlich war es hier, wo er sich als Lehrer auszubilden begann, und von seinem Interesse fürs Fach zeugt der Umstand, daß er an dieser Schule, wo der Unterricht sonst nach der Zeichenmethode erteilt wurde, den Versuch machte, Taubstumme im Reden zu unterrichten, sicherlich infolgedessen, was er in der Taubstummenschule seiner Heimat gesehen hatte. Während des Termins 1874—1875 hatte er nämlich eine Anstellung gehabt als stellvertretender Lehrer in Manilla, wo er gleichfalls Gelegenheit bekam, sich mit dem Unterricht von Blinden zu beschäftigen, weil zu dieser Zeit die Blindenschule in Stockholm nach Manilla verlegt war.

Als Lehrer der Taubstummenschule zu Jakobstad, die damals unter die Oberaufsicht des Vorstehers der Taubstummenschule in Åbo gestellt war, wurde Lundberg 1876 von Alopaeus ein schwachsinniges Mädchen zugewiesen, mit deren Unterricht er betraut wurde. Nachdem er eine Zeitlang sich mit ihr beschäftigt hatte, war in Lundberg der Entschluß gereift, seine Tätigkeit ihr und ihren unglücklichen Genossinnen zu widmen. Nach eingeholter Genehmigung, eine private Lehranstalt für Schwachsinnige zu gründen, entstand somit die erste Schule Finnlands für schwachsinnige Kinder in Jakobstad und wurde am 1. September 1877 mit zwei Schülern eröffnet. Wie Lundberg seine Aufgabe aufgefaßt hatte und die Sache teilweise utopisch und unklar ihm vorschwebte, ersieht man aus folgendem, von ihm entworfenem Plan für die Schule in Jakobstad:

„Die Schule ist ein Internat und deren Bestimmung eine Bildungsanstalt für schwachsinnige, stumpfe und idiotische Kinder zu sein, mit Benutzung des Schwedischen als Unterrichtssprache.

Der Zweck der Schule ist: 1. Die Beseitigung derjeniger Hindernisse, welche die Entwicklung des Kindes hemmen und in dem Maße, als solches nach einer zweckmäßigen Vorbereitung geschehen kann, das Kind soweit zu führen, daß dessen fernere Entwicklung in einer gewöhnlichen Schule möglich ist. 2. Denjenigen Kindern, die nicht für die normale Schule vorbereitet werden können, einen fortgesetzten Unterricht zu erteilen mit dem Zweck, soweit möglich, dem Kinde die Beherrschung seines Körpers beizubringen, demselben etwas Nutzbringendes durch seiner Hände Arbeit zu lehren, es zu einem selbstbewußten Dasein zu führen, demselben die größtmögliche intellektuelle Entwicklung zu bereiten, wobei besonderes Gewicht darauf gelegt werden müßte, dem Kinde die nötige Einsicht im Christentum und ein lebendiges Aneignen der geheiligten Wahrheiten des Christentums beizubringen, das Kind durch Unterricht und Erziehung zu einem christlich-sittlichen Menschen heranzubilden, der sich selbst ernähren kann ohne die Familie oder die Gesellschaft zu belästigen.

Die Schule empfängt: 1. Schwachsinnige, stumpfe und idiotische Kinder, die nicht niedriger stehen, als daß dieselben für Unterricht und Entwicklung einigermaßen empfänglich seien; 2. normalbegabte Kinder, die infolge unentwickelter Sprach- oder Respirationsorgane, organischer oder anderer Fehler stottern, lispeln, nicht alle Sprachlaute aussprechen und Lautverbindungen nicht rein wiedergeben können, oder sonst nicht verständlich sprechen können, insofern nämlich, als die genannten Abnormitäten nicht zugleich auf psychischen Fehlern beruhen.

In die Schule werden die Kinder nach erreichtem achten Lebensjahre aufgenommen; Kinder im Alter von 16 Jahren werden nicht aufgenommen für den vollständigen Kursus; doch können die Kinder, welche der Schule als Vorbereitung für die Konfirmation bedürfen, angenommen werden, und erhalten solchen Unterricht nach Verabredung mit dem Vorsteher.

Der Kursus ist auf acht Jahre berechnet, und zwar ist die Schule in vier Klassen eingeteilt mit zweijährigem Kursus per Klasse (diese Bestimmungen konnten wohl kaum angewandt werden, weil das Schülermaterial immer höchst ungleich war und die Anzahl der Schüler niemals 10 übertraf). Gegenstände des Unterrichts sind: Atmungs-, Sprach- und Leseübungen, Schreib- und Anschauungsunterricht, Rechnen, Sprachübungen, Biblische Geschichte, Katechismus, Geographie, Naturgeschichte, Zeichnen, Gymnastik und Gesang. Die Knaben werden nach Möglichkeit in irgendeinem Handwerk unterrichtet und die Mädchen in weiblichen Arbeiten und in Hauswirtschaft."

Für diese seine Schule erhielt Lundberg anfänglich einen jährlichen Staatsbeitrag von 1600 Fmk., mit der Bedingung, wenigstens acht Schüler aufzunehmen. Vom Herbsttermin 1886 ab wurde der Staatsbeitrag auf 2400 M. erhöht und zugleich die Erleichterung eingeräumt, daß der Beitrag auch gezahlt werde, wenn nur sechs Schüler angenommen würden. Noch ein paarmal wurden die Staatsbeiträge erhöht, erst bis auf 3000 M., und später, vom Januar 1892, auf 5000 M., gegen die Verpflichtung zur Aufnahme von wenigstens 10 Schülern; mit dem Ausgange des Jahres 1892 hörte jedoch die Tätigkeit der Schule auf, weil der Vorsteher Lundberg aus Gesundheitsrücksichten zurückzutreten gezwungen war.

Am 15. November 1897 beschloß Fr. K. Lundberg sein strebsames Leben.

Eine aufgeweckte und tätige Natur wie die Lundbergs, warm die Not seiner Mitmenschen fühlend und nach dem Maße seiner Begabung denselben zu nützen bereit, war Lundberg durch die Verhältnisse in Bahnen eingeführt, an die er von Haus aus nicht als Lebensaufgabe gedacht und auf die er infolgedessen sich nicht besonders vorbereitet hatte. Dieser Umstand drückte auch seinen Stempel auf die Art der Arbeit. Trotzdem war er der Bahnbrecher auf seinem Gebiete, und seiner Sache ergeben war er gewiß in dem Maße, daß er kaum auf den Lohn für seine Mühe Rücksicht nahm, sondern umgekehrt einen großen Teil seiner Tätigkeitszeit als Schulvorsteher sich ökonomischen Aufopferungen unterwerfen mußte für die Erhaltung seiner Schule. Er führte die Arbeit des Neubrechers auf ungebrochenem Boden aus, von seiner Ehehälfte darin treu unterstützt, eine Arbeit, die mehr von des Tages Lasten und Kummer geprägt war, als von der Hoffnung auf der Mühe Lohn durch zukünftige Ernten. Er erlebte dennoch einen Licht-

schimmer auch in dem Lose der Schwachsinnigen, und diesem Zeitpunkte blickte er mit Sehnsucht entgegen. „Mit wahrhafter Freude," sagt er in einem Bericht, „erwarte ich den Zeitpunkt, wo die Sorge um Aufrechterhaltung der Anstalt von den Schultern der privaten Unternehmung abgehoben würde, welche nicht alle Wünsche, um Freiplätze zu erfüllen, imstande ist. Mit Freuden sieht man der Zeit entgegen, wo der Staat entweder eigene Schulen einrichtet oder auch private Anstalten dermaßen unterstützt, daß dieselben eine genügende Anzahl Freischüler aufnehmen können. — — Die Regierung wird ein doppeltes Liebeswerk ausüben, wenn sie diese Schulen übernimmt und den Elendesten und am meisten Bedürftigen im Volke Unterricht erteilt; diese Schwachsinnigen sind ja auch von Gott erschaffene Wesen, welche unschuldig an ihrem Unglück, jetzt nach Licht in ihrer Finsternis und Führung im Leben seufzen."

Es dürfte Alopaeus als Verdienst angerechnet werden, daß die Frage über Erziehung der Schwachsinnigen in demselben Jahre, als die Lundbergsche Schule gegründet ward, von den Vorstehern der Taubstummenschulen bei einer Zusammenkunft zur Besprechung kam und eine Petition von seiten der Zusammenkunft an die Regierung veranlaßt wurde betreffend die Gründung von Schulen für Schwachsinnige. Im Landtag von 1877 wurde dieselbe Frage angeregt, doch bewies die Behandlung derselben sowohl im Ausschuß als in den Ständen zur Genüge, wie weit entfernt der Gedanke an die Erziehung der Schwachsinnigen unsere gesetzgebenden Autoritäten noch war.

Im Auftrag des Zentralamts für das Schulwesen hatten der Oberinspektor Cygnaeus und Vorsteher Alopaeus im Jahre 1880 einen Gesetzentwurf, das Abnormschulenwesen in Finnland betreffend, ausgearbeitet, in welchem beantragt wurde, daß die „Taubstummen-, Blinden- und Idiotenanstalten allmählich und nach Maßgabe der Staatsmittel gegründet würden, und zwar in solcher Anzahl und dem Umfang, daß sämtliche in genannter Hinsicht verwahrloste Kinder in denselben Eintritt gewährt werden könnte, wobei das Abnormenschulwesen, als Ganzes, auch Rücksicht zu nehmen hätte auf die Verbesserung von älteren Taubstummen, Blinden und schwachsinnigen Personen, besonders in sittlicher Hinsicht." Die Frage über die Gründung von Erziehungsanstalten für Schwachsinnige wurde demnächst von neuem im Landtage von 1882 angeregt und ergab den Beschluß, daß als Vorbereitung zur Lösung der Frage die Anzahl der im Lande befindlichen Schwachsinnigen statistisch festzustellen sei. Im Jahre 1885 erschien nun auch, als „Beitrag zur offiziellen Statistik Finnlands", eine statistische Übersicht der „schwachsinnigen Kinder im Schulalter, laut Verhältnis im März 1883". Ein Mißverständnis, betreffend den Umfang der Primärangaben sowie auch die Unklarheit darüber, was unter den Begriffen „Idiot" und „geistesschwach" eigentlich zu verstehen sei, sowie auch die Abgeneigtheit der Vertreter, ihre abnormen Pfleglinge anzumelden, verursachte, daß die Untersuchung vielfach mangelhaft wurde.

In den an das statistische Bureau eingesandten Verzeichnissen war die Zahl der Angemeldeten auf 2495 angegeben, in betreff deren die mitgeteilten Erläuterungen, teils mit voller Evidenz, teils mit größter Wahrscheinlichkeit bekundeten, daß dieselben als Idioten zu betrachten seien. Aus diesem Grunde berechnete das Bureau, daß die Summe der zu dieser Gruppe gehörenden schwachsinnigen Personen in Finnland die Zahl von ungefähr 2700 oder 1,28 pro Mille betrage. Von diesen wurden 1225 als im „Schulalter befindliche Kinder" bezeichnet, d. h. im Alter zwischen 7 und 20 Jahren.

Daß diese Zahlen zu niedrig waren, konnte man schon a priori annehmen, und zwar wurde dieses auch durch die später angestellten Versuche bestätigt. Eine vom Abnormenschulinspektor für Finnland entworfene, spezielle Statistik, die Anzahl der Taubstummen, Blinden und geistesschwachen Personen betreffend, über die bezüglichen Verhältnisse am 31. Dezember im Jahre 1900 ergab für sämtliche Altersklassen von Schwachsinnigen damals die Summe von 3507 oder 1,34 pro Mille und von diesen sollten 762 der Altersgruppe 10—19 Jahre angehören.

Auch diese Zahlen dürften, einer jetzt betriebenen Untersuchung gemäß, sich als der Wirklichkeit nicht entsprechend ausweisen, denn, während man z. B. in Norwegen, woselbst Schulzwang für die Abnormen existiert, dem „Statistisk Aarbog" gemäß für das Jahr 1903 2,05 pro Mille berechnet und in Dänemark die Zahl der Schwachsinnigen (laut Angabe von Prof. Chr. Keller) gleichfalls auf 2 pro Mille angesetzt ist, dürfte man in Finnland, ohne zu übertreiben, von derselben Zahl ausgehen können, weshalb also im genannten Lande die Anzahl der Schwachsinnigen gegenwärtig auf mindestens 6000 zu schätzen wäre.

Der vorerwähnte Gesetzentwurf von Cygnaeus und Alopaeus, für das Abnormenschulwesen in Finnland, nebst Landtagsbeschluß von 1882, gab der Regierung, in welche zurzeit als Chef der Ecklesiastikexpedition des Senats der energische Professor und Vorkämpfer für das Finnentum, G. Z. Yrjö-Koskinen, eingetreten war, die Veranlassung, im Jahre 1886 einen Stipendiaten ins Ausland zu schicken, mit dem Auftrage, die Entwicklung des Abnormenschulwesens, zuvorderst in Skandinavien und Deutschland, zu studieren und darnach einen vollständigen Vorschlag über die Organisation des Abnormenschulwesens für das Land einzureichen. Das Stipendium wurde dem Magister Walter Forsius zuerteilt, welcher darauf, nach einer längeren Studienreise im Jahre 1888, nebst einem Bericht über dieselbe, einen weitläufigen und gründlichen Organisationsentwurf für das Abnormenschulwesen in Finnland einreichte.

In betreff der Organisation von Anstalten für Schwachsinnige schätzt Mag. Forsius die Anzahl der bildungsfähigen schwachsinnigen Kinder im Schulalter auf 400—550. Von dieser Anzahl berechnet derselbe 50—70 als zur schwedisch- und 250—480 als zur finnisch-sprechenden Gruppe gehörend. In der Annahme, daß eine Schule für Schwachsinnige am geeignetsten die Zahl von 100 zu umfassen hätte, würde somit die Anzahl von einer Schule mit schwedischer und drei bis fünf Schulen mit finnischer Sprache für den Unterricht erforderlich sein. Demgemäß schlägt Forsius vor, daß die bereits vorhandene Schule in Jakobstad soweit unterstützt werden müßte, daß alle die schwedisch Sprechenden in derselben Aufnahme finden könnten, während für den Bedarf des finnisch-sprechenden Teils der Bevölkerung in nächster Zeit eine Anstalt zu errichten wäre, und zwar am liebsten in der Nähe von Helsingfors. Je nach erreichter Erfahrung und dem Bedürfnisse des Landes gemäß müßten neue Anstalten hinzukommen, bis daß sämtliche bildungsfähige Schwachsinnige im Schulalter in dieselben aufgenommen wären, und muß dabei, soweit solches möglich ist, der Typus für Privatschulen anzuwenden sein. Wenn die Schule nicht in anderer Weise ihre unterrichtende und erziehende Tätigkeit auf alle Schwachsinnigen im Schulalter erstrecken könnte, müßte der Staat den Schulzwang für dieselben einführen, sobald das notwendige Lehrerpersonal vorhanden und sonstige Bedingungen für ein auf allgemeine Schulpflicht gegründetes Schulsystem vorhanden sind.

Ehe Forsius seine Studienreise antrat, hatte die Regierung schon im Jahre 1885 eine Person mit dem Staatsstipendium bedacht, für das Studium vom Unterricht der Schwachsinnigen. Zusammenwirkende Umstände hatten nämlich den Unterzeichneten schon als jungen Studenten nach Norwegen geführt, woselbst die Bekanntschaft mit dem hervorstehendsten Manne Norwegens auf dem Gebiete der Abnormenschule, J. A. Lippestad und dessen Anstalt, Thorshauginstitut für Geistesschwache, entscheidend auf meine Wahl einer Lebenstätigkeit gewirkt hatte. Nach vierjährigem

Studium und Lehrertätigkeit in Norwegen wurde mir ein zweites Stipendium verliehen, welches mich in den Stand setzte, im Jahre 1888 eine große Anzahl von Anstalten in Dänemark, Deutschland, der Schweiz und England zu besuchen.

Unterdessen hatte die Regierung 1889 ein Komitee unter dem Vorsitz des Bischof C. H. Alopaeus eingesetzt zur Prüfung des vom Magister Forsius gemachten Vorschlags und Entwerfung eines definitiven Planes für den Abnormenschulunterricht in Finnland, in welchem Komitee der Unterzeichnete als einziger Repräsentant für Schwachsinnigenschulen teilnahm. Das Gutachten und der Vorschlag des Komitees wurde der Regierung 1890 eingereicht und das Resultat derselben waren zwei Verordnungen, vom 20. Juni 1892, die erste betreffs verschiedener Veränderungen in der Organisation von Unterrichtsanstalten für Taubstumme und Blinde in Finnland, sowie auch die Gründung von neuen solchen Schulen betreffend, wodurch diese in einer zeitgemäßen Weise umgebildet wurden, und die zweite betreffend die Anstellung im Zentralamt für das Schulwesen eines Inspektors für Abnormenschulen, wodurch die letzteren ein einheitlich leitendes Organ erhielten

Wie man sieht, bleiben hierbei die Schulen für Schwachsinnige außer acht. Dieses beruhte zunächst auf dem Standpunkt des Komitees in dieser Sache. In betreff dieser Schulen, bemerkt das Komitee in seinem Berichte, liege minder eine Umgestaltung, als vielmehr eine Neubildung vor. Bei genauerer Entwicklung seiner Hauptgründe zur Organisation von Schulen für Schwachsinnige schlägt dasselbe vor, daß diese Schulen vorläufig nach Möglichkeit auf das Privatschulensystem zu gründen seien, zur Ermöglichung einer freien Entwicklung derselben in erfolgreicher Richtung. Indessen hebt das Komitee als wünschenswert hervor, daß zuvörderst eine vollständige Anstalt für finnisch-sprechende Schwachsinnige in Helsingfors oder dessen Nähe gegründet würde, von wo aus Kenntnisse in Unterricht und Pflege von Schwachsinnigen leichter als von einem abseits gelegenen Orte sich nach allen Seiten des Landes verbreiten könnten.

Ehe das Komitee seinen Bericht abgeliefert hatte, reichte ich dem Kaiserlichen Senat eine Bittschrift ein, um die Erlaubnis zur Gründung einer Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder in der Nähe von Helsingfors, und bat um den dazu notwendigen Beitrag vom Staate. Durch die Tätigkeit des Komitees, für welche der Ecclesiastikchef sich sehr interessierte, war der Grund gut vorbereitet, und mittels Resolution vom 13. Nov. 1889 wurde mir die Erlaubnis zuteil, nebst „einem im Verhältnis zur Anzahl der Schüler stehendem Beitrage, der die Summe von 27 000 M. im Jahr nicht übersteigen dürfe und ausbezahlt werden solle vom Tage der Eröffnung der Anstalt bis zum Tage der endgültigen Organisation besagter Schulen für Abnorme, oder für den Zeitraum von höchstens fünf Jahren“, sowie außerdem eine Amortisationsanleihe im Betrage von 8000 M. als erste Grundlage für die Anstalt.

So entstand die Anstalt, welche das Erbe derjenigen in Jakobstad übernehmen und nach Kräften die Tätigkeit für die Schwachsinnigen in Finnland fortführen sollte.

Der Glaube zweier junger Menschen an die Zukunft stützte, trotz mancher Schwierigkeiten und Fehlgriffe der Anfänger, dieses Unternehmen; alleine hätte ich es nicht durchzuführen vermocht, aber eine treue Mithelferin seit der Studienzeit in Norwegen war mir mein junges Weib, die ihr Heim und ihr Vaterland verließ und hier im neuen Vaterlande zur Mutter ward, nicht nur für die Anstalt — deren Internatsvorsteherin sie seitdem stets verblieb — sondern die auch für Generationen von Schwachsinnigen in Finnland die Stelle einer Mutter übernehmen mußte, und welche sie noch lange nach deren Austreten aus der Anstalt in verschiedenen Gegenden des Landes zu stützen und zu leiten sich bemüht.

Am 3. Januar 1890 wurden von uns aus dem nördlichen Finnland die vier ersten Schüler zur Anstalt gebracht, und als wir, mit Hilfe zweier Lehrerinnen, am 22. Januar die eigentliche Arbeit begannen, hatten wir um uns herum eine Schar von 21 Schwachsinnigen aus allen Teilen des Landes. Zu Ende des zweiten Jahres unserer Tätigkeit betrug die Schülerzahl 32, obgleich der Staatsbeitrag nur für 25 berechnet war, jedoch bedeutend größer hätte sein müssen, weil weit mehr Eintrittsuchende sich gemeldet hätten, wenn der Raum und die Mittel den Empfang einer größeren Anzahl gestattet hätten.

Vom Anbeginn hatte man in der Anstalt großes Gewicht auf die praktische Ausbildung der Schüler durch Arbeit gelegt, teils nützliche Handarbeit, teils Gartenarbeit, aber das Programm in dieser Hinsicht konnte die Anstalt in der gegenwärtigen Lage im Umkreise der Stadt nicht vollständig verwirklichen. Dieses nebst Mangel an Platz zwang uns, in Kürze einen neuen und weiteren Arbeitskreis für die Anstalt aufzusuchen. Durch wertvolle Unterstützung seitens des Ecclesiastikchefs Yrjö-Koskinen wurde mir 1891 eine Staatsanleihe von 40 000 M. bewilligt, wodurch ich in den Stand gesetzt wurde, für die Anstalt das Gut Perttula (von 118 ha) in der Nähe der Stadt Tawastehus einzukaufen, mit einer besonders gesunden und auch in betreff der Kommunikationen vorteilhaften Lage, auf einem hohen Bergrücken an dem See Wanajawesi, in einer der schönsten Gegenden unseres Landes befindlich. Hier fand sich alles vor, was die Anstalt für den Anfang vonnöten hatte. Räumlichkeiten in einem von einer Privatperson aufgeführten, großen, zweistöckigen Gebäude, reichlicher Vorrat frischen und guten Wassers, frische und stärkende Waldluft in Nadelwald und ein genügendes Arbeitsfeld für alle bei einer vollständigen Landwirtschaft nötigen Arbeiten auf jedem Gebiete. Infolge der frischen und isolierten Lage des Gutes drohte hier keine störende Nachbarschaft und die in reichlichem Maße vorhandene Möglichkeit der Erweiterung machte diesen Platz rein ideal, als Platz für eine Anstalt dieser Art betrachtet.

Hierher wurde die Anstalt aus Helsingfors im Mai 1891 verlegt und erhielt jetzt ihren Namen: Perttulan tylsämielisten kasvatuslaitos (Erziehungsanstalt Perttula für geistesschwache Kinder).

Nachdem die Anzahl der Schüler nach dem Ende der ersten fünf Jahre auf 41 angewachsen war, eine bedeutend größere Anzahl jedoch aus Mangel an Raum in der Anstalt fortwährend abgewiesen werden mußte, wurde auf Gesuch der Anstalt der Staatsbeitrag wiederum auf fünf Jahre und im selben Betrag wie vorher erneuert; jedoch stellte der Senat zu gleicher Zeit höchsten Orts anheim, zukünftig den Vorschlag zur Erweiterung der Anstalt nach Bedarf machen zu dürfen. Im folgenden Jahre reichte der Senat den genannten Vorschlag ein. Die Notwendigkeit einer solchen Anstalt anerkennend, sprach derselbe die Meinung aus, das Fortdauern der Anstalt bedinge, daß unter vorläufiger Beibehaltung der privaten Natur derselben, das Gut Perttula für Rechnung der Krone anzukaufen, und die zur Erweiterung der Anstalt erforderlichen Neubauten auf Staatskosten auszuführen seien, um so mehr, als man kaum vorhersehen oder fordern könnte, daß Privatpersonen auf die Dauer weder wollten, noch, in privater Weise, so große Summen zusammenbringen könnten, wie das Aufführen selbst der notwendigsten Neubauten für die Anstalt in Anspruch nehmen würde. Diesem Antrage zustimmend, bewilligte man im September 1895 den nötigen Anschlag aus öffentlichen Mitteln für den Einkauf des Gutes Perttula nebst einer mit demselben vereinten Villa, sowie auch für den Aufbau der für 50 Schüler erforderlichen Neu- und Anbauten; zugleich wurde dem Vorsteher der Anstalt, der Vorsteherin des Internates und den Lehrerinnen das Recht auf Gehaltzulage und Pension in derselben Weise zuerkannt wie für das Lehrerpersonal an den Taubstummen- und Blindenschulen des Staates festgestellt war.

Demgemäß ging durch Ankauf das Gut Perttula am 1. November 1895 in den Besitz des Staates über, und laut Kontrakt vom 4. Februar 1896, zwischen dem Staate und dem Vorsteher der Anstalt, wurde das Verhältnis des letzteren zum Staate geordnet.

Laut diesem Kontrakt behielt die Anstalt in der Hauptsache ihre private Natur bei. Der Besitzer und Vorsteher der Anstalt hat in allen inneren Angelegenheiten der Anstalt zu beschließen, die Lehr- und Arbeitspläne zu bestimmen, Schüler anzunehmen und zu entlassen, das Lehrpersonal anzustellen, sowie auch die übrigen Funktionäre der Anstalt anzunehmen und zu verabschieden usw. Die genauere Aufsicht über die Anstalt wird von einer vom Senat ausersehenen Viermännerdelegation gehandhabt, welche die neuangestellten Lehrerinnen nach Verlauf von zwei Probejahren in deren Stellungen zu bestätigen hat, das Jahresbugdet festzustellen, den Betrag der Schülerabgaben sowie auch die Verteilung von Freiplätzen zu bestimmen und zugleich über die Verwaltung der für den Unterhalt der Anstalt bestimmten Mittel zu verfügen hat. Außerdem steht die Anstalt unter Aufsicht des Zentralamtes für das Schulwesen, welchem die Jahresberichte abzustatten sind. Laut Kontrakt sollten ferner bis auf 50 Schüler aufgenommen werden, für welche Anzahl ein Normalstatus von 45 600 M. veranschlagt ist. Das Jahresbudget, berechnet per Kalenderjahr, wird von der Delegation nach Maßgabe des Normalstatus festgestellt. Für den Jahresunterhalt werden allem zuvor die Abgaben für die Schüler angewandt, nebst der nach einem Grundbetrag berechneten Einnahme vom Gute; demnächst gibt es für diesen Zweck eine jährliche Unterstützung aus öffentlichen Mitteln im Betrag von 37 000 M.

Der Zweck der Anstalt ist der einer Erziehungsanstalt für bildungsfähige Kinder, weshalb nur solche Kinder im Alter von 6—15 Jahren aufgenommen werden dürfen, welche als für Erziehung und Unterricht empfänglich betrachtet werden können, und solche, die nicht an eigentlicher Geisteskrankheit oder ansteckenden Krankheiten leiden; Schüler, die während einer Probe zeit von höchstens 2 Jahren sich nicht als bildungsfähig erweisen, dürfen nicht in der Anstalt zurückgehalten werden. Als jährliche Abgabe darf von einem Schüler höchstens 500 M. berechnet werden, welche Abgaben jedoch für mittellose Kinder, nach vom Vorsteher gemachter Darstellung und Prüfung seitens der Delegation, in dem Maße vermindert werden kann, daß niemand aus Mangel an Mitteln zum Bezahlen der ganzen Abgabe oder Teiles derselben verhindert werde, in die Anstalt einzutreten; jedoch ist dabei zu beobachten, daß die Jahreskosten, soweit möglich, die Summe von 240 M. durchschnittlich für jeden Schüler erreiche.

Die jährliche Arbeitszeit darf nicht weniger als 41 Wochen dauern.

Diese Anordnung wurde vom Anfang des Jahres 1896 für zehn Jahre im voraus festgestellt, für welchen Zeitraum das Gut Perttula dem Vorsteher auf Arrende vom Staate zum Vorteil der Anstalt überlassen wurde.

Im November desselben Jahres konnten die neuen Gebäude, von denen zwei neue Internatsgebäude, schon benutzt werden und betrug die Summe der Kosten für sämtliche zur Erweiterung ausgeführten Arbeiten 118 500 M.

Weil aber die neuen Gebäude mehr als 50 Schülern Platz gewährten und die Zahl der Gesuche die der Vakanzen bedeutend überstieg, wurde der Anstalt auf Bitte im Jahre 1899 das Recht gewährt, bis auf 60 Schüler aufzunehmen, wobei der Betrag vom Staate mit 1000 M. erhöht wurde. Durch Veränderung des Kontraktes vom 4. Februar 1896 wurde ferner den 8. Mai 1901 bestimmt, daß die Anstalt Perttula von jetzt ab unter die Oberaufsicht des Zentralamtes für das Schulwesen und des Abnormenschulinspektors gestellt werden solle, sowie auch, daß die Befugnisse der Senatsdelegation auf das Zentralamt zu überführen seien, jedoch sollte der Jahresanschlag für die Anstalt, nach Prüfung desselben vom Zentralamt, dem Kaiserlichen Senat zur Durchsicht und Bestätigung unterstellt werden.

1903 wurden von der Regierung 16 000 M. für die Einführung einer Wasserleitung und den Aufbau eines neuen Waschhauses gewährt, welches die so wichtige hygienische Seite des Schulbetriebes wesentlich erleichterte.

In der Anstalt arbeiten, außer dem Vorsteher und der Vorsteherin des Internats, sechs Lehrerinnen, von denen die eine speziell für die Leitung der weiblichen Handarbeit — mit Weberei als Hauptfach —, ein männlicher Leiter der landwirtschaftlichen Arbeit, an der sämtliche Schüler der Anstalt nach Kräften und Anlagen teilnehmen; außerdem ein Schuhmachermeister. Zu den praktischen Fächern müssen außerdem Holzarbeiten (Slöjd) und Bürstenbinderei für die Knaben und Schulküchenarbeit mit allen in einer gewöhnlichen Wirtschaft vorkommenden Arbeiten für Mädchen genannt werden; außerdem der Stall, Viehstall, Schweinestall und Hühnerhof sowie die Waldwirtschaft Gelegenheit zu praktischen Übungen einesteils der älteren Schüler geben. Zum Personal gehören außerdem 16 verschiedene Funktionäre.

Das Jahresbudget der Anstalt beträgt jetzt im Durchschnitt 52 500 finnische Mark.

Das Resultat der Tätigkeit dieser Anstalt während deren siebzehnjähriger Dauer ist in Kürze folgendes:

Von den bis jetzt eingetretenen 231 Schülern befinden sich zurzeit in der Anstalt 59; die Summe der Todesfälle beträgt 10 Schüler.

Vor Beendigung des Kurses von den Versorgern herausgenommen 18 Schüler.

Von den übriggebliebenen 144 Schülern sind als unheilbar krank oder aus anderen Grün den entlassen	8	Schüler	= 5,5%.
Als bildungsunfähig (Asylisten)	76	„	= 52,8%.
Als konfirmierte, ganz oder teilweise arbeitsfähige	46	„	= 32%.
Als unkonfirmirte, aber arbeitsfähige	8	„	= 5,5%.
Als unkonfirmierte, teilweise arbeitsfähige	6	„	= 4,2%.

Zur Vervollständigung des Obengesagten mag noch erwähnt sein, daß seit 1903 zu den Volksschulen in Helsingfors eine Anzahl Hilfsklassen angeschlossen worden sind, für geistig minderentwickelte Schüler, und daß ähnliche Schulen später auch in Åbo und Wasa gegründet wurden, und außerdem in einigen der anderen Städte eingerichtet werden sollen.

Die unglücklichen Zeiten, welche Finnland in den ersten Jahren dieses Jahrhunderts durchlebte, und die darauf foglende Gärungszeit mit Erneuerung der gesetzmäßigen Ordnung im Staate, hat natürlicherweise auch auf die Entwicklung der Abnormenschule ihre Rückwirkung geäußert. Während der Unglücksjahre stand alles still; jetzt muß alles mit verdoppelten Kräften fortschreiten. Vor dem Ablauf der Gültigkeit des Kontrakts, die Anstalt Perttula betreffend, vom Jahre 1905 hatte die Schulbehörde vorgeschlagen, der Staat solle vom Jahr 1906 ab die Anstalt ganz und gar übernehmen und dieselbe mit den übrigen Abnormenschulen gleichstellen und so erweitern, daß dieselbe 100 Schüler aufnehmen könne. Schon 1900 hatte die Schulbehörde, anläßlich eines von mir gemachten Antrages, der Regierung eine Ausdehnung des Schwachsinnigenwesens vorgeschlagen, mittels Errichtung von Asylen für bildungsunfähige Idioten, sowie auch Arbeitsanstalten nebst Familienschutz für dazu geeignete Schwachsinnige, und wiederholte diesen ihren Vorschlag in Zusammenhang mit der obenerwähnten Anheimstellung betreffs Erweiterung der Anstalt in Perttula. Die letzterwähnte Frage von der Ausdehnung der Anstalten und vom Familienschutz sind einem Ausschuß übergeben worden, welcher gegenwärtig die Reorganisationsfrage von der Pflege der Irren

im Lande erwägt; die Lösung dieser Frage in nächster Zeit scheint gute Aussichten zu haben. Die Frage vom Übergang der Anstalt Perttula in den Staatsbetrieb wird augenblicklich vom Senat behandelt und wahrscheinlich bald in erwünschter Richtung abgemacht werden. Eine solche Lösung ist um so wahrscheinlicher, als in diesen Tagen ein anderer Ausschuß, der die Einführung von allgemeiner Lehrpflicht im Lande vorbereitet, die Ausdehnung des Schulzwanges auch auf die abnormen Kinder im Lande vorgeschlagen hat, die Schwachsinnigen nicht ausgenommen. Wenn wir unbehelligt unsere Reformpläne ausführen dürfen, würde hiernach auch die Pflege der Schwachsinnigen in Finnland auf dem schon lange erwünschtem Wege der Entwicklung fortschreiten.

Hedman.

Frankreich.

Geschichtliches. Die Größe des westlichen deutschen Nachbars beträgt 536 464 000 qkm, mit einer Bevölkerungsziffer von 39 252 000, so daß die Dichtigkeit der Bewohner 72 auf 1 qkm beträgt. — Die Geschichte des französischen Abnormenwesens zeigt im Verlaufe ihrer ersten Periode eine glänzende ‚weltbewegende Entwicklung, soweit sie das Taubstummen- und Blindenwesen betrifft — Abbé de l'Epée und Valentin Hauy. Nicht ganz so bedeutend, aber immer noch ruhmreich genug verlief der erste Abschnitt der französischen Schwachsinnigenfürsorge, der mit der Publikation des Werkes „Essai sur le goitre et le crétinisme" von Fodéré (s. d.) 1792, begann und mit der Abreise Séguins (s. d.) nach Nordamerika endete. Das erwähnte Buch Fodérés fand Beifall, nicht nur außerhalb der Grenzen Frankreichs, sondern namentlich auch bei dem berühmten Psychiater Ph. Pinel (s. d.), der seinerseits neben den eigentlichen Irrsinnigen auch den psychisch abnormen Geisteszuständen des Kindesalters ein intensives Interesse zuwandte. Einer seiner Schüler, J. Itard (s. d.), war es, der den ersten praktischen Versuch, die Bildung und Erziehung eines Idioten, des sog. „Wilden von Aveyron" (s. Art. verwil. Idiot. III), durch sechs Jahre, 1801—1807, unternahm; ein Versuch, der, obwohl er zum weitaus größten Teile negativ verlief, dennoch große Selbstverleugnung und Geduld erforderte, die Aufmerksamkeit der gebildeten Welt erregte, und zu neuem Beginnen an weniger verwahrlosten Individuen ermunterte. Hierzu boten die beiden großen Pariser Irrenanstalten Bicêtre — 1256 durch den Bischof von Wincester als Schloß errichtet, seit 1657 gleichzeitig als Hospital, Hospiz, Pensionat, Zucht-, Korrektions- und Irrenhaus dienend, das später aber nur Geisteskranke beherbergte — und Salpêtrière — 1653 als Salpeterfabrik erbaut und 1657 zur Irrenanstalt eingerichtet, in welchem Jahre neben 22 Irren auch der erste Blöde Aufnahme gefunden hatte; 1786 enthielt die Kolonie an 8000 Personen, und zwar alle Alter, Geschlechter, Kategorien der mit den verschiedensten Kranken, Verbrecher und Verwahrlosten, seit 1807 in der Hauptsache Anstalt für Geisteskranke — den geeignetsten Boden. Denn an diesen Instituten wirkten meist Schüler Pinels, die auch den Problemen des Kretinismus und des Idiotismus Beachtung schenkten, so Esquirol (s. d.), der 1822 als Direktor an der Salpêtrière der Nachfolger Pinels wurde. Zwei Jahre später versuchte sich J. Belhomme (s. d.), ein Assistent Esquirols, an der Salpêtrière, in der Erziehung einiger Idioten. Seine Erfolge waren zufriedenstellend. Die von ihm befolgten Wege beschrieb er in einem „Essai sur l'idiotie". Die erste eigentliche Schule für „nicht ganz hoffnungslose Blödsinnige" errichtete indessen Dr. Ferrus (s. d) 1828 im Bicêtre; er widmete sich nicht nur Kindern, sondern auch Erwachsene blieben nicht ausgeschlossen, wenn sie etliche Spuren des Verständnisses aufwiesen. 1831 eröffnete J. P. Falret (s. d.), Arzt an der Salpêtrière, dortselbst eine neue Schulabteilung für weibliche Idioten, die bis 1867 bestand, deren Mängel jedoch zu auffallend waren, um wirkliche Erfolge zu erzielen. Nach Falrets Weggange wurde sie reformiert und dient nunmehr etwa 200 schwachsinnigen und epileptischen Mädchen, von denen etwa 75% schulpflichtig sind, zur Herberge.

Wiederum drei Jahre danach, 1834, rief Dr. F. Voisin (s. d.) im Bicêtre ein neues Erziehungsinstitut für derartige Kinder ins Leben, das gute Leistungen zu verzeichnen hatte und leider 1853 geschlossen ward. Voisin, der, sowohl als Arzt wie als Pädagog eine hervorragende Persönlichkeit darstellt, beschrieb als erster eine zweckentsprechende Unterrichts- und Erziehungsmethode für anormale Kinder, Paris 1843. Er war es auch, der die ersten Pädagogen in den Dienst der Schwachen zog. Der erste derselben, Valée war nur einige Jahre tätig, er gründete 1847 ein Privatinstitut, das heute noch zu Eaubonne besteht. Erst mit E. Séguin (s. d.) kam der rechte Mann an die rechte Stelle. Séguin, ein Taubstummenlehrer und Schüler Itards, begann 1837 die Arbeit an den Schwachsinnigen, schon ein Jahr später war er sich über den einzuschlagenden Weg klar, den er dann in Gemeinschaft mit Esquirol kurz formulierte. In späteren Publikationen entwickelte er allmählich seine Methode, bis sie in dem erschöpfend behandelten ersten Lehrbuche der Schwachsinnigenerziehung, „Traitement moral, hygiène et éducation des idiots", Paris 1846, vollständig vorlag. Er schlägt hier folgende Bahn vor: das Kind muß von der Entwicklung des Muskelsystems zur Entwicklung des Nervensystems und der Sinne, von dieser zur Entwicklung der Vorstellungen und später zu der der Ideen, bis zur höchsten Stufe, der Erfassung der Moralbegriffe, aufsteigen. Die Erfahrung hat nachher hundertfältig bewiesen, daß Séguin recht hatte und die Abnormenbildner aller Länder sind ihm auf diesem Richtwege nachgefolgt, mit Ausnahme Deutschlands, wo die pietistisch angehauchten Idiotenlehrer in der Mitte bis Ende des 19. Jahrhunderts die Séguinschen Ideen nicht anerkennen mochten. 1848 kehrte Séguin seinem Vaterlande den Rücken, und damit war der Niedergang der französischen Abnormenpädagogik zur Tatsache geworden, zumal die übrigen Mitarbeiter Séguins entweder gestorben oder zurückgetreten waren.

Der zweite Abschnitt der historischen Entwicklung der Spezialpädagogik für Schwachbeanlagte fällt in die Regierungszeit Napoléon III. Die wenigen blödsinnigen Kinder, die sich nach 1853 noch in der, einst von Voisin begründeten Institution befanden, fristeten ein kümmerliches Dasein, nicht ein einziger Lehrer war zu ihrer Belehrung angestellt. Zwar fehlte es in jenen Zeiten nicht an tüchtigen, für die Sache selbst begeisterten Männern, allein diese kamen über theoretische Erwägungen nicht hinaus. Die Ärzte an der medizinischen Akademie zu Paris stritten sich nutzlos um Fragen, die ohne jeden Wert blieben. 1852 setzte die Regierung eine statistische Kommission ein, die Erhebungen im ganzen Lande vornahm und deren Resultate Dr. Seux mit einer Beschreibung des Abendberges, den er besucht hatte, veröffentlichte, und gleichzeitig zur Gründung neuer Institute aufforderte, leider vergebens. Auch Dr. B. Niepce schrieb ein gehaltvolles zweibändiges Werk, „Trait du goitre et du crétinisme", Paris 1852, dem 1871 noch eins folgte. Die Zahl der Idioten und Kretinen gab er auf 41 525 an, davon im Alter von 5—15 Jahren 7355. Auf 100 000 Menschen kamen nach ihm im Durchschnitt 111 Idioten. J. Saint-Lager trat inzwischen mit einigen wertvollen Elaboraten an die Öffentlichkeit, ja selbst die medizinisch-psychologische Gesellschaft in Paris setzte 1857 den Ferrus-Preis von 500 Fr. für die beste Abhandlung über den Kretinismus aus, ohne indessen einer praktischen Realisierung der Frage näher zu treten.

Doch fehlte es auch in jener Zeit nicht an tatkräftigen Männern, die, bloßen Theorien abhold, in der Verwirklichung derselben die rechte Lösung erkannten. Da ist zunächst jener arme, leider dem Namen nach unbekannte katholische Pfarrer zu Rosières aux Salines, der, angeregt durch einen Besuch des Abendberges, in seiner Gemeinde eine Kretinenanstalt begründete.

Sein Liebeseifer war so groß, daß er alles hergab, was er besaß, damit die Institution ins Leben treten konnte. Leider versagten ihm sowohl der Kaiser als auch der Bischof von Nancy und zuletzt die eigene Gemeinde jede Unterstützung, so daß dieser edle Mann gezwungen war, die aufgenommenen Kinder wieder zu entlassen. Ehre seinem Andenken!

Ihm folgte 1854 der evangelische Geistliche John Bost (s. d.), der gleichfalls durch seine Menschenfreundlichkeit veranlaßt wurde, Idioten, Schwachsinnigen und Epileptikern in Laforce in der Dordogne, ein Heim zu bereiten, das sich mit der Zeit zu einer großen Kolonie entwickelte.

Einen in seiner Weise vollständig neuen Versuch, den allerdings etliche Jahrzehnte früher schon Dr. Ferrus mit Geisteskranken unternommen hatte, setzten 1862 die Gebrüder Labitte zu Fitz James bei Clermont, ins Werk, nämlich die Schwachsinnigen zur Arbeit zu erziehen. Die Initiative hierzu ging namentlich von Dr. G. Labitte (s. d.) aus, der, nachdem einzelne Versuche zur Zufriedenheit ausgefallen waren, eine besondere Arbeitslehrkolonie für 100 leichtidiotische Knaben errichtete, wo neben dem Unterricht landwirtschaftliche und später auch andere technische und handwerksmäßige Arbeiten die Zöglinge für das Leben brauchbar machen sollten. Die Resultate waren als sehr ermutigend zu bezeichnen. Leider wurden im Jahre 1874 die gesamten, zum Teil ausgedehnten Anstalten der Gebr. Labitte infolge eines unglücklichen Vorfalles in denselben geschlossen. Mit ihnen fiel auch die Arbeitslehrkolonie der französischen Regierung zum Opfer. Damit schließt die zweite Periode.

Gegenwärtiger Stand. Eine neue Zeit für das französische Schwachsinnigenwesen brach erst herein, nachdem ein Mann mit größtem Eifer und Interesse den Anormalen sich widmete, indem er die älteren Klassiker, von Pinel und Itard bis zu Séguin, wieder zu Ehren brachte und ihre Ideen mit Hilfe einer Anzahl jüngerer Kräfte vervollständigte und weiter ausbaute. Es ist dies Prof. Dr. Désire Magloire Bourneville — geb. 1840 zu Gareucières, promoviert 1870 — zu Paris, der im Jahre 1863 mit einer Arbeit über die Idioten hervortrat, und der nunmehr seit über 40 Jahren unermüdlich in Theorie und Praxis gewirkt hat. Als Chefarzt der Asylschule des Hospizes von Bicêtre und der Privatanstalt des medizinisch-pädagogischen Instituts zu Vitry sur Seine stand er jederzeit auch mit verschiedenen Abnormenpädagogen in Verbindung, um die gute Sache bestens zu fördern. Bourneville selbst bezeichnet sich als Anhänger des Dr. J. F. Delasiauve (s. d.), einen jener fleißigen Forscher in den vierziger Jahren des vorigen Jahrhunderts, der zur Zeit Séguins, zuerst im Bicêtre und dann in der Salpêtrière, in aller Stille sich eingehend und ernst mit den Fragen der Idiotenerziehung beschäftigt hatte.

Bourneville, ein entschiedener Vertreter der ärztlich-pädagogischen Behandlung, die in allen französischen Instituten dominiert, verlangt, daß die Behandlung der Kinder unmittelbar, nachdem die ersten Anzeichen geistiger Minderwertigkeit konstatiert sind, beginne. Diese erhalten zunächst Unterricht im Gehen; durch ein eigens für diesen Zweck konstruiertes Schaukelfauteuil wird den unteren Extremitäten die erforderliche Elastizität und Kraft zugeführt. Hierauf folgen allerlei gymnastische Übungen, um die Hand des Schülers auszubilden. Ist diese geschickter geworden, dann wird die Übung des Tastsinns angeschlossen. Hieran reiht sich die Gewöhnung zur Aufmerksamkeit an, Übungen, die oft durch Monate hindurch nötig werden. Kombination im Gebrauche der Hand und des Auges, des Geruch- und Geschmacksinnes schließen die erste Unterrichtsperiode ab. Behandlung der Verdauungsstörungen, Pflege der Reinlichkeit, Kleidung usw. laufen nebenher. Dann erst beginnt der erste schulmäßige Unterricht, der entsprechend dem allgemein bekannten Fundamentalsatze: vom Leichten allmählich zum Schweren, vorsichgeht. Der physischen Erziehung wird andauernd die größte Beachtung geschenkt, wobei die Gymnastik der Bewegungen die Hauptrolle spielt. Der gewerbliche Unterricht in den gangbarsten Handwerken schließt die Erziehung ab.

Eine Reihe anderer Autoren vom Fach, so Dr. Paul Sollier, bekannt durch seine psychologische Studie „Der Idiot und der Imbezille“, deutsch von Dr. Brie, Hamburg 1891; ferner Dr. Alfred Binet, Direktor des Laboratoriums für Psychologie an der Sorbonne in Paris; Dr. Hamon du Fougeray-Mans und Dr. L. Couetoux-Nantes, die ein umfassendes Werk, „Manuel pratique des méthodes d'enseignement spéciales aux enfants anormaux“, Paris 1896, über die Behandlung abnormer Kinder, auf Grund langjähriger Erfahrungen, edierten. Pädagogen, wie Joseph Boyer, Lehrer am med.-pädag. Institut Vitry sur Seine, trat 1901 mit einer neuen Lesemethode an die Öffentlichkeit, deren Wert darin besteht, daß der Stoff von Stunde zu Stunde aufbaut und deren Anordnung auf der Schwierigkeit der Aussprache beruht. Erst jüngst veröffentlichten Boulenger und P. Hermant ein Elaborat über die Psychologie der Imbezillen und Idioten, worin sie einige Punkte des schwierigen Problems enthüllen.

Anstalten. Frankreich besitzt zurzeit 21 Anstalten für Schwachsinnige, Idioten und teilweise auch für Epileptiker, die etwa 3000 Insassen beherbergen, von denen etwa 50% schulfähig sind. Die Zahl der Lehrkräfte beträgt 65, die der Lehrerinnen ist größer als die der Lehrer. Die größten Institute befinden sich im Bicêtre (1886, Jahr d. Gründung), 500 Zöglinge, und Laforce (1848), 600 Zöglinge, ferner in Amiens (1892), Armentières (?), Bailleul (?), Blois (1892), Caen (?), Loire (1898), Epinay sur Orge (1876), Gentilly (1890), Grenoble (?), Grignon (?), Montfavet (1869), Nièvre (?), Orléans (?), Paris-Salpêtrière (1812 ?), Paris-Maison des Frères l'Jean de Dieu (?), La Roche sur Jon (1889), Vienne (?), Villejuif (?), Vitry sur Seine (1893), Eaubonne (1847). Neue Anstalten werden projektiert. Auch nehmen die Taubstummenanstalten zu Avignon und Dijon Schwachsinnige in geringer Anzahl auf.

Hilfsschulen. Seit einigen Jahren macht sich auch eine erfreuliche Bestrebung zugunsten der Einrichtung von Hilfsschulen geltend. Damit tritt die Schwachsinnigenbildung Frankreichs in eine neue wichtige Phase ein. Generalschulinspektor Jost, Dr. J. Morin und Dr. A. Binet in Paris haben immer wieder die Notwendigkeit von Hilfsschulen nachgewiesen. Der Unterrichtsminister hat darauf eine Kommission ernannt, die aus Mitgliedern der am meisten in dieser Frage interessierten Berufe besteht, und deren Aufgabe es ist, unter dem Vorsitze von L. Bourgeois, die Lage der Abnormen vom Gesichtspunkte der Schule zu studieren; namentlich eine genaue sorgfältige Statistik herzustellen wurde für notwendig erachtet. Eine genaue Prüfung von zwei Pariser Stadtteilen ergab 330 Zurückgebliebene. Auf ganz Paris kämen also nach der Berechnung des Volksschulinspektors 3000 Schwachbefähigte. Die neueste Statistik 1907 weist für das ganze Land ca. 30 000 Geistesschwache auf, von denen etwa 10% zweckmäßig untergebracht sind.

Namentlich vier Punkte sind es, die bezüglich der Hilfsschulen zu lösen sind:

1. Die med.-psych. Frage: Welche Kinder sollen aus den Volksschulen ausgeschieden werden?
2. Die administr. Frage: Wo und in welcher Zahl sollen Spezialschulen gegründet werden? Welches System, Internat oder Externat, soll zugrunde gelegt werden? Wie sollen die Lehrkräfte beschaffen sein?
3. Die pädagogische Frage: Welche Gestaltung des Unterrichts ist zu wählen?
4. Die soziale Frage: Was hat zu geschehen, um die Abnormen einem geeigneten Berufe zuzuführen, um sie später in die Gesellschaft der Normalen einzureihen?

Dr. Binet hat die betreffenden Fragebogen sowie ein Programm dieser „Spezialschulen" ausgearbeitet. Daraufhin wurde von einer Anzahl Autoren der Text eines aus 16 Artikeln bestehenden Hilfsschulgesetzes festgestellt und vom Senat angenommen. Demzufolge können Gemeinden für abnormale Kinder beider Geschlechter sowohl Hilfsklassen, angegliedert an eine öffentliche Elementarschule, als auch selbständige Hilfsschulen, eventuell mit Halbpensionat oder Internat, errichten. Die Hilfsklassen können Kinder von 6 bis 13 Jahren aufnehmen. Die Hilfsschulen können die Schulpflicht bis zum 16. Jahre ausdehnen, indem sie zu gleicher Zeit schul- und handwerksmäßigen Unterricht erteilen. Schwerere Fälle, deren Erziehung in der Familie nicht angängig erscheint, sollen vorzugsweise in die anzugliedernden Internate aufgenommen werden. In keine Hilfsklasse dürfen Kinder beiderlei Geschlechts aufgenommen werden, dagegen Abteilungen für Knaben und solche für Mädchen eingerichtet werden. Der Staat gewährt für Ersteinrichtungen und Ausgestaltung eine Subvention. Die laufenden Ausgaben sind von den Gemeinden und Departements zu tragen. Die Lehrkörper genießen dieselben Rechte wie die Funktionäre an öffentlichen Normalschulen. Die Direktoren werden vom Minister ernannt, die Lehrkräfte vom Präfekten, desgleichen die Aufseher für die Internate. Außer den gesetzlichen Bezügen erhält das Hilfsschulpersonal noch besondere Remunerationen. Die mit einem Spezialdiplom Versehenen erhalten eine Funktionszulage von 300 Fr. Der Minister setzt die Maximalzahl der in jede Abteilung aufzunehmenden Schüler, die Anzahl der wöchentlichen Unterrichtstage, die Dauer der täglichen Übungen und die Anstellungsbedingungen der Lehrerinnen fest. Die Pensionate und Halbpensionate werden entweder in Selbstverwaltung der Gemeinden usw. genommen oder auf Rechnung des Direktors geführt und zwar nach einem spezifizierten Vertrage. Die Verträge müssen vom Unterrichtsminister sanktioniert werden. Die Hilfsschulen unterstehen der Inspektion nach dem Gesetz vom 30. X. 1886 und einer ärztlichen Überwachung, die von der gründenden Gemeinde usw. zu installieren ist. Jedes Kind muß mindestens einmal im Semester untersucht werden. Eine Kommission, bestehend aus dem Direktor oder einem Lehrer der Hilfsschule und einem Arzte, entscheidet über die Aufnahme in die Hilfsschule. Ein Familienglied kann der Untersuchung beiwohnen. Für jede Hilfsschule wird ein Patronagekomitee ins Leben gerufen; die Mitglieder desselben werden von den betreffenden Behörden ernannt. Die Mitwirkung von Frauen erscheint notwendig. Ein Verwaltungsausschuß, in dem ein Vertreter des Ministeriums, des Departements und ein Arzt Sitz und Stimme haben, steht jeder Hilfsschule vor. Das Unterrichtsprogramm und die Erlangung von Spezialzeugnissen sind Sache der Schulbehörde.

Hilfsschuleinrichtungen bestehen bis jetzt in Paris, Lyon und Bordeaux. Von den Freunden der Hilfsschule in Frankreich wird fürs erste keine hervorragende Wirkung des Gesetzes erwartet, da wegen der erheblichen Kosten keine Gemeinde zur Einrichtung von Hilfsschulen gezwungen werden kann. Das Gesetz will auch absolut keinen Zwang ausüben, sondern nur die Möglichkeit der Einrichtung von Unterrichtsveranstaltungen für geistesschwache Kinder eröffnen.

Weitere auf diesem Boden stehende Fürsorgebestrebungen verfolgt auch das 1906 gegründete „Comité National Français pour l'étude et la protection de l'enfance anormale", als dessen Chef Louis Grandvilliers in Meyzieu bestellt ist.

Die Literatur des Gebietes ist, entsprechend der Geschichte des Landes, eine reichhaltige. Von großer Bedeutung bezüglich der Theorie und Praxis ist die von Dr. Bourneville 1891 begründete „Bibliothèque d'éducation spéciale" zu nennen, wovon bisher neun Bände erschienen sind. Auch die gleichfalls von Bourneville, seit 1880 erscheinenden „Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie", unter Mitarbeit vieler hervorragender Autoren, enthalten eine Menge gediegenen Materials. Über sonstige periodische Publikationen s. Art. Zeitschriften. Fachkonferenzen haben auch verschiedentlich stattgefunden, eine zeitgemäße Organisation wird baldigst erfolgen.

Vergl. „Rapport des enfants assistés etc." Montévrain 1903—1905. — *Disselhoff,* „Die gegenwärtige Lage", Bonn 1857, S. 35—45. — *Brandes,* Die Irrenkolonie im Zusammenhang mit ähnlichen Bestrebungen", Hannover 1865, S. 128—138. — „Kinderfehler", V. Jahrgang. 1900, S. 274. — *Stritter-Gerhardt,* „Die Heilerziehung und Pflegeanstalten", Hamburg 1902, S. 85 bis 90. — „Eos", 1. Jahrg. 1905, S. 114—130; III. Jahrg. 1907, S. 143—152. Kirmße.

Holland. Holland.

Seitens der Obrigkeit besteht in Niederland keine einzige Idiotenanstalt — alles geht von Privatvereinen aus, die meistens ausschließlich aus Gaben, Beiträgen und Verpflegungsgeldern bestehen. Augenblicklich gibt es folgende Anstalten:

I. *Idioten.*

1. Die medizinische Anstalt für minderjährige Idioten im Haag. Die erste Idiotenanstalt in Niederland wurde eröffnet am 15. Mai 1855 im Haag, durch die unermüdliche Arbeit des Predigers C. E. van Koetsveld, des Irrenarztes Dr. J. Brouwer Stark und des Pädagogen H. van den Heuvel, welche Herren gestützt wurden von Prof. Schroeder v. d. Kolk, während Königin Sophie durch bedeutende finanzielle Beiträge den Erfolg mit sicherte und als Gönnerin der Anstalt ihren dauernden moralischen Schutz verlieh.

Die Anstalt fing als Externat mit 11 Schülern an, doch schon am 1. Januar 1858 wurde ein größeres Gebäude bezogen, das zugleich als Internat eingerichtet war. Dieses, zu wiederholten Malen vergrößerte Gebäude, wird noch immer benutzt. Es liegt Westeinde 2, in der Mitte der Stadt. Infolge der Vergrößerungen ist der Garten heute zu klein geworden und ist die Übersiedlung der Anstalt nach einem an dem äußeren Stadtrand gelegenen Viertel dringend geboten.

Die Anstalt geht von Evangelisch-Christlichem Prinzip aus, doch auch Kinder anderer Konfessionen werden aufgenommen und empfangen besonderen Religionsunterricht von den Geistlichen ihrer Konfession. Die tägliche Leitung beruht beim Direktor, der zugleich Oberlehrer ist, augenblicklich Herr C. de Bruin. Der medizinische Dienst wird versehen von einem der Haager Ärzte, jetzt Dr. A. Piepers. Die Schule ist von dem Internat getrennt. Die Verpflegungskosten betragen erste Klasse F. 600, zweite Klasse F. 300, für das Externat allein F. 100; die Anstalt besteht ferner von Privatbeiträgen und von einer Unterstützung seitens der Regierung, während die Provinz und manche Gemeinden für unvermögende Kinder bedeutende Zulagen gewähren. Kinder, älter als 18 Jahre, werden nicht aufgenommen. Die Zahl der Schüler beläuft sich gewöhnlich auf ungefähr 50 interne und 10—20 externe Schüler.

2. 's Heeren Loo. Diese Anstalt geht aus von dem „Verein zur Erziehung und Verpflegung idiotischer und zurückgebliebener Kinder" und befindet sich auf dem Landgute 's Heeren Loo zu Ermeloo, Gelderland, in einer der schönsten Gegenden unsres Landes.

Der Voorthuizer Prediger Dr. Mr. W. van den Bergh († April 1890) sprach auf einer der Diakonalkonferenzen die Erwünschtheit und die Notwendigkeit aus, etwas für die Idioten zu tun. Die Aufmerksamkeit des Herrn v. d. Bergh war auf die Idioten gelenkt worden durch die Lektüre des Werkchens von O. Wildermuth: „Perlen im Sande". In diesem Büchlein findet man u. a. drei Geschichten unter dem gemeinschaftlichen Titel „Taube Blüten". Und diese „tauben Blüten" ließen im Geiste des Herrn v. d. Bergh den Wunsch entkeimen, sich das Loos der Idioten zu Herzen zu nehmen. Der Segen, der von solchen Unglücklichen bei liebreicher Versorgung auf die Umgebung ausstrahlt, ist

bekanntlich das Thema dieser Geschichten. Dr. v. d. Bergh sollte jedoch die Verwirklichung seiner Pläne nicht erleben. Nach seinem Hinscheiden würde die Aufgabe weiter nicht zur Sprache gekommen sein, wenn nicht Herr F. Kortlang, der heutige Leiter der Anstalten, einige Prediger und andere, die sich für die Sache interessierten, zusammengerufen hätte, um den Versuche des verstorbenen Dr. v. d. Bergh fortzusetzen. Schon im Juli 1890 kaufte man 's Heerenloo für F. 15 000, einen Spottpreis. Im Oktober jenes Jahres wurde die Anstalt eröffnet und vergrößerte sich allmählich. Sie zählt jetzt ungefähr 250 Patienten, 150 Knaben und 100 Mädchen. Bei der Verpflegung wird das Pavillonsystem angewendet. Die Anstalt hat eine eigene Schule, die von 70 Kindern besucht wird und unter der Leitung des Herrn W. Pegman steht, dem ein Lehrer und zwei Lehrerinnen beistehen. Der Arzt der Anstalt ist Dr. A. Dupont, dessen Wohnung sich auf dem Terrain derselben befindet. Man ist damit beschäftigt, Vorkehrungen zu treffen, um für noch 250 Patienten Platz zu machen. Die Anstalt verfügt über einen großen Park und einen großen Garten, worin die Pavillons schön gelegen sind. Das Ganze macht einen sehr angenehmen Eindruck, von außen sowohl als von innen. Die Anstalt steht auf reformiertem Standpunkt, doch auch Kinder anderer Konfessionen werden aufgenommen. Die Verpflegungskosten betragen F. 1500, 1000, 500, oder F. 300 per Jahr. Der Verein wird von keiner einzigen öffentlichen Kasse unterstützt und besteht ausschließlich von Gaben, Kontributionen und Verpflegungsgeldern, während ein besonderes Ergänzungskapital für unvermögende Patienten zur Verfügung steht.

3. Wagenborgen. Der Verein zur Christlichen Wohltätigkeit in Wagenborgen nimmt in seinen vier Anstalten zu Wagenborgen (Provinz Groningen) die Versorgung von Epileptikern, Verwachsenen und anderen Gruppen von Menschen auf sich, deren körperliche oder geistige Beschaffenheit Verpflegung in einer Anstalt erfordert, mit Ausnahme von Irrsinnigen. Für Idioten ist eine besondere Anstalt, Bethesda, bestimmt, wo 50 Patienten verpflegt werden. Da hier Patienten jeden Alters aufgenommen werden, tritt der Unterricht und die Erziehung in den Hintergrund. Für idiote Kinder ist denn auch keine besondere Schule da. Der Verein erhält keine Unterstützung aus öffentlichen Kassen. Verpflegungskosten F. 104—200 per Jahr, es werden Knaben und Mädchen beide aufgenommen.

4. Haus Assisie. Die wichtigste katholische Idiotenanstalt ist die für Knaben, errichtet von dem Verein des H. Vincentius a Paulo in Niederland. Bis 1905 befand sich diese Anstalt zu Oss in Nord-Brabant, doch ist im Jahre 1907 übergesiedelt nach „Haus Assisie" Udenhout (Nord-Brabant) in eine trockne und gesunde Gegend. Sie ist ausschließlich bestimmt für katholische Idioten männlichen Geschlechts. Es sind dort zwei Pavillons, jeder mit zwei Abteilungen für 25 Patienten. Die ganze Einrichtung entspricht den Anforderungen der Neuzeit, geräumige Wandel- und Spielplätze, vielfache Gelegenheit zur Ausübung der verschiedensten Handarbeit und zur Gartenarbeit. Die Anstalt steht unter der Leitung des Ordens des H. Franciscus. Der Bruder Superior ist Herr H. W. van der Bogaard, Arzt-Direktor Herr C. P. J. Hoek. Die Verpflegungskosten betragen F. 1200, 800, 450 oder F. 280. Eine besondere Schule gibt es da nicht.

5. Wessem. Für katholische Mädchen über fünf Jahr besteht zu Wessem (Provinz Limburg) eine Anstalt, die geleitet wird von Schwestern ‚Unsrer lieben Frau'. Verpflegungsgeld F. 200 per Jahr.

II. *Zurückgebliebene Kinder.*

1. Rotterdam. Erst 1896 ist zu Rotterdam ein Anfang gemacht mit dem speziellen Unterricht an zurückgebliebenen Kindern, als dort eine Klasse eröffnet wurde, verbunden mit der öffentlichen Schule in der Helmersstraat, Oberlehrer Herr D. Köhler. 1898 kam eine zweite Klasse dazu. Seitdem ist dieser Zustand so geblieben, bis am 1. April 1907 eine spezielle Schule für zurückgebliebene Kinder eröffnet worden ist unter der Leitung des Herrn D. Köhler. Diese Schule hat angefangen mit 4 Klassen, die zusammen 65 Schüler zählen. Man hat die Absicht, die Schule allmählich zu einer zehnklassigen Schule für 160 Schüler zu erweitern.

2. Amsterdam. Der Unterricht an zurückgebliebene Kinder in Amsterdam geht nicht von der Gemeinde aus, sondern von einem Verein, der jedoch reichliche Unterstützung aus der Gemeindekasse empfängt. Seine erste Schule wurde am 1. Mai 1899 unter der Leitung des Herrn J. Klootsema eröffnet. Am 1. Oktober zählte die Schule 3 Klassen und seit dem 1. Februar 1900 4 Klassen. Diese Schule befindet sich im westlichen Teile der Stadt in der Bilderdykstraat in einem der Gemeinde gehörenden Gebäude und steht seit dem 1. Juni 1901 unter der Leitung des Herrn A. Boorsma. Im östlichen Teil der Stadt wurde am 3. Juni 1901 eine zweite Schule mit 2 Klassen an der Muidergracht eröffnet, welche Zahl zu Anfang des Jahres 1902 bis zu vier stieg. Diese Schule steht unter der Leitung des Herrn J. Schreuder.

Im Juli 1905 beschloß der Amsterdamer Gemeinderat eine Schule für zurückgebliebene Kinder zu bauen und dieses Gebäude dem Verein für zurückgebliebene Kinder zum Gebrauch zu überlassen. Diese neue Schule wird im westlichen Teil der Stadt erbaut werden und wird an die Stelle der Schule in der Bilderdykstraat treten.

3. Haag. Von der Gemeinde ist 1902 im Haag eine Klasse für zurückgebliebene Kinder eröffnet worden, zu welcher sehr bald neue Klassen hinzugefügt worden sind. 1905 sind diese Klassen zu einer selbständigen Schule zusammengeschlossen unter der Leitung des Herrn P. H. Schreuder jr. Seitdem hat die Zahl der Klassen regelmäßig zugenommen und beträgt jetzt acht, jede von 16 Schülern, während die Pläne zu einer neuen 14 klassigen Schule schon entworfen werden.

4. Privatschulen und Internate.

a) Zu Zeist besteht ein Internat für zurückgebliebene Kinder unter der Leitung des Herrn J. Poppes, eröffnet 1900. Die Kosten betragen F. 700—1000 per Jahr, die Zahl der Schüler ist ungefähr 16.
b) In dem Medizin-Pädagogischen Institut zu Arnheim unter der Leitung des Herrn A. J. Schreuder, eröffnet am 1. April 1903, werden auch zurückgebliebene Kinder aufgenommen. Verpflegungskosten F. 1200 per Jahr, Schülerzahl 20.
c) In Rotterdam, Noordsingel 114, hat Herr J. de Graaff im Jahre 1905 ein christliches Externat für zurückgebliebene Kinder eröffnet, diese Schule zählt 20 Schüler in zwei Klassen.
d) Im Haag, Suezkade, hat Fräulein C. Wennkes 1905 ein Externat für zurückgebliebene Kinder eröffnet, Schulgeld F. 200—400 per Jahr.
e) Zu Apeldoorn ist 1906 ein Internat für zurückgebliebene Kinder eröffnet unter der Leitung des Herrn F. C. van Brussel. Verpflegungskosten F. 1000—1200.

III. *Gesetzliche Bestimmungen.*

Für den Unterricht an abnorme Kinder gibt es in Niederland keine gesetzlichen Vorschriften. In dem Elementarunterrichtsgesetz wird ausdrücklich erklärt, daß dasselbe nicht anwendbar ist auf den Unterricht an Blinde, Taubstumme, mit einem Sprachfehler Behaftete und Idioten. Seit der letzten Gesetzänderung ist dies auch der Fall mit den Schwachsinnigenschulen. Der Zweck dieser, vom Minister Knyper vorgeschlagenen Maßnahme ist gewesen, der Möglichkeit Raum zu geben, den Schwachsinnigenschulen eine größere Reichsunterstützung zukommen zu lassen, als das Elementarunterrichtsgesetz den gewöhnlichen Elementarschulen gewährt. In Niederland nämlich empfangen alle Elementarschulen, öffentliche so wie nicht öffentliche, eine bedeutende Unterstützung aus der Staatskasse, wodurch den zu Vereinen zusammengetretenen Eltern die Möglichkeit geboten wird, ihren eigenen Ansichten ent-

sprechende Schulen einzurichten, unabhängig von den offiziellen Schulen. Von der richtigen Meinung ausgehend, daß an Schwachsinnigenschulen die Kosten viel größer sind als an gewöhnlichen Schulen, hat man das Elementarunterrichtsgesetz als nicht für diese geltend erklärt.

Im nächsten Jahre (1906) sind darauf von Seiten des Ministers des Innern die Bedingungen festgesetzt, woraufhin die Schwachsinnigenschulen eine Reichsunterstützung empfangen können, und ist zugleich die Größe derselben bestimmt. Hauptbedingungen sind folgende:

1. Der Lehrplan muß mindestens enthalten die Fächer: Lesen, Schreiben, Rechnen, niederländische Sprache, Singen, Zeichnen, Turnen, weibliche Handarbeiten, Slöjd (Handarbeit in weiterem Sinne) und muß vom Schulinspektor gutgeheißen werden.
2. Schülerzahl per Lehrer. Auf je 16 Schüler muß ein Lehrer angestellt sein; im ganzen dürfen nicht mehr als die Hälfte und bei ungerader Zahl die kleinere Hälfte Lehrerinnen sein.

   Die Lehrer müssen das Lehrer- und das Turnlehrerexamen gemacht haben, die Lehrerinnen dieselben Examina.
3. Das Gehalt muß wenigstens F. 1000 betragen, und wenn mehr als drei Lehrkräfte an der Schule tätig sind, das des Oberlehrers wenigstens F. 2000.
4. Schüler, älter als 15 Jahre, dürfen nicht zugelassen werden.

   Wegen der Konfession der Eltern darf kein Kind abgewiesen werden.

   Unvermögenden Schülern wird das Schulgeld ganz, wenig Vermögenden zum Teil erlassen.
5. Die Einrichtung des Schulgebäudes muß im allgemeinen dem am 12. September 1905 erlassenen Königlichen Dekret entsprechen (Staatsanzeiger Nr. 267). Die Schulbänke dürfen nicht mehr als einen Sitz enthalten. Zu Turnübungen und zum Handarbeitsunterricht (im weiteren Sinne) müssen besondere Lokale da sein.
6. Jährlich muß vor dem 1. Oktober ein Anschlag der Einkünfte und Ausgaben für das folgende Kalenderjahr dem Minister des Innern eingereicht, vor dem 1. April demselben Rechnung abgelegt und Bericht erstattet werden über das verflossene Kalenderjahr.
7. Vom Reiche wird, falls diese Bedingungen erfüllt werden, jedes Jahr ein Beitrag gewährt:
   a) zur Deckung der Kosten des Personals, dem Gesamtbetrag der Minimumgehälter der obligaten Lehrer(innen)zahl entsprechend;
   b) zur Deckung der Kosten der Gebäude, von ungefähr F. 4 per Schüler.

Durch diese reichlichen Beiträge seitens der Regierung ermuntert, werden jetzt in einer Anzahl von Gemeinden Maßnahmen vorbereitet zur Eröffnung von Schwachsinnigenschulen. A. J. Schreuder.

n. **Italien.**

Bei jedem zivilisierten Volke werden die Maßnahmen zur Förderung der Kindererziehung von der Pädagogik diktiert, jener so überaus segensreichen Wissenschaft, für deren immer größere Nutzbarmachung sich so viele ausgezeichnete Gelehrte interessieren.

Aber während diese Wissenschaft wohl die Methoden und Normen der Erziehung und des Unterrichts lehrt, beschäftigt sie sich nicht mit der Frage, ob bei allen Kindern die Bedingungen für die zweckmäßige Anwendung ihrer Methoden vorhanden sind.

Mit der Zeit wurden sich jedoch einige Pädagogen dessen inne, daß gewisse Kinder mit den gewöhnlichen Methoden sich nicht vorwärtsbringen lassen, und dies waren jene Lehrer, welche im Dienst des Taubstummen-, Blinden-, Idioten-, Imbezillen- und Zurückgebliebenen-Unterrichts standen. Die Unzulänglichkeit jener Methoden bei ihren unglücklichen Zöglingen ließ sie auf neue Mittel sinnen und, geleitet von Praxis und Erfahrung, fanden sie solche, die nun einen neuen Zweig der Pädagogik bilden.

Pereire in Frankreich und, in seine Fußstapfen tretend, der Abbée De l'Epée begründeten, wie man wohl behaupten kann, das Spezialfach des Taubstummenunterrichts. In Italien waren ihre Nachfolger Silvestri und Assarotti. Hauss schuf später den nicht minder wichtigen Blindenunterricht. Séguin endlich und Guggenbühl die rationelle Methode, der Gesellschaft die verstoßensten von allen Kindern, die Idioten und Zurückgebliebenen wiederzugeben.

Für die Taubstummen und Blinden wurde die Frage schneller gelöst, da die Möglichkeit ihrer Erziehung sich auf den Ersatz eines nicht vorhandenen oder atrophierten Sinnes durch einen schon entwickelten stützt.

Indem ich es unterlasse, über die Resultate der Erziehung bei diesen Unglücklichen und über die eigentliche Wirkungsweise ihrer Methoden ein Urteil auszusprechen, glaube ich, daß die Möglichkeit, die Geistesschwachen und Zurückgebliebenen zu erziehen, auf einer weniger gewagten und daher mehr Gewähr und Aussicht bietenden Hypothese beruht.

Dieses Problem nämlich der Erziehung liegt nicht, wie bei den Taubstummen und Blinden in der Substitutio einer nicht existierenden Perception, sondern einfach in der Möglichkeit, den Gebrauch der Sinne zu regulieren, die Begriffe zu vermehren, den Vorstellungskreis zu erweitern, Wünsche und Neigungen zu bilden bei Geschöpfen, welche, sich selbst überlassen, ohne jeden Zusammenhang mit der Außenwelt bleiben und isoliert dastehen würden; es ist eine unschwer zu lösende Frage der Vitalität. Die Methode lehrt den Tauben nicht, zu hören, indem sie das Gehör durch das Gesicht ersetzt; sondern sie lehrt das Hören demjenigen, welcher bereits hört, allerdings ohne das Bewußtsein des Phänomen des Hörens zu haben und welcher daher nicht horcht und auch nicht vermöge des Gehörten in zweckmäßige Verbindung mit seinesgleichen tritt. Die Methode lehrt nicht dem Blinden zu sehen, indem sie das Sehen durch den Tastsinn ersetzt, sondern sie lehrt denjenigen beobachten, welcher sieht, aber nicht beobachtet. Dasselbe ist der Fall bei den übrigen Sinnen, des Gefühls, des Geschmacks und des Geruchs.

Die Methode ersetzt also nicht einen Sinn durch den anderen, sondern, indem sie sie alle erzieht, erstrebt sie damit jene Harmonie und Koordination, welche für den normalen Menschen charakteristisch ist.

Nichts anderes ist die Methode der Erziehung zurückgebliebener Kinder.

Nach diesem kurzen und summarischen Hinweis auf jene spezielle Methode und ihren Ursprung will ich nun zu dem eigentlichen Thema meines Aufsatzes übergehen, zum Bericht über das, was in Italien auf diesem Gebiete geschehen ist, was gegenwärtig geleistet wird, und was für die Zukunft zu erhoffen bleibt.

Zum ersten Male wurde in Italien für die Schwachsinnigenerziehung eine Stimme laut am 24. Juni 1874 in einer Versammlung der Società Freniatrica Italiana zu Mailand. Der darüber sprach, war der bekannte Irrenarzt Prof. Andrea Verga aus Treviglio, vor einigen Jahren als Senator gestorben. In seinem Vorschlag einer gleichförmigen Klassifikation der Geisteskrankheiten wählte er den Namen Phrenasthenie für diejenigen psychischen Krankheiten, welche aus angeborener Schwäche oder aus irgend einer die organische oder funktionelle Entwicklung des Gehirns hindernden Affektion entstanden sind. Derselbe Arzt empfahl 1877 im „Archivo Italiano delle malattie nervose" unter dem Titel: Phrenastheniker und Imbezille diese der ernstlichen Beachtung, wie sie ihnen schon im Auslande zuteil geworden, und wiederholte, daß der Phrenastheniker kein Irrer ist, sondern ein Individuum, das eine geduldige und sorgfältige Erziehung in Spezialanstalten genießen muß. In einem weiteren Aufsatz: Irrenanstalt und Familie — erhob er von neuem die Forderung, daß in Italien, wie in England und Deutschland, geeignete

Anstalten für die Erziehung der Phrenastheniker ins Leben gerufen werden möchten.

Diese Wünsche, von so autoritativer Seite ausgesprochen, gaben den Anlaß zu weiteren Studien, Aufsätzen und Vorschlägen, welche die Bewegung der Schwachsinnigenfürsorge förderten.

Der erste war der bekannte Prof. Enrico Morselli von der Universität Turin. 1882 veröffentlichte er im Giornale della Società d'Igiene eine Mitteilung über Anstaltsschulen für Idioten und Imbezille. In dieser vortrefflichen Arbeit gibt er zunächst eine Geschichte der Erziehung der Idioten im Auslande und einen Überblick über das bisher für diese Unglücklichen geleistete und kommt dann auf die besonderen Verhältnisse Italiens. Die Ursache dafür, daß hier die öffentliche Meinung diesen Aufgaben so wenig Interesse schenkt, sah er in den ökonomischen Bedingungen des Landes und in der Gleichgültigkeit der höheren Volksschichten für alles, was das Wohl der Proletarier angeht. Er beklagte es daher, daß infolge der falschen Anwendung des Gesetzes von 1865 für die Wiederherstellung der Geisteskranken in den Anstalten zwar $^4/_5$ der Irren von der Anstaltsbehandlung einen Nutzen haben, dagegen von den Phrenasthenischen nicht einmal $^1/_{20}$ diese Wohltat genießt.

Indem er zeigte, daß für letztere auch die Irrenanstalt nicht das richtige Heilmittel ist, da sich die dortige Umgebung nicht für den Phrenastheniker eignet und die ärztliche Kunst seinem Bedürfnis nur in beschränktem Maße gerecht wird, und indem er wiederholte, daß ein solches Wesen nicht krank, sondern in der Entwicklung zurückgeblieben ist, und nur der geduldigen pädagogischen Behandlung bedarf, sprach er den Wunsch aus, es möchte von privater Initiative endlich auch in Italien der Anstoß zur Gründung geeigneter Anstalten ausgehen, und er fügte hinzu, daß die ersten, welche davon Vorteil haben würden, gerade die gebildeteren und wohlhabenderen Klassen sein würden. Er schloß mit den Worten: „Es ist aus Gründen der Menschlichkeit und der Wissenschaft nötig, mit einer Reform der öffentlichen Wohltätigkeit zu beginnen und endlich einmal die Aufmerksamkeit auf die große Schar der Phrenastheniker zu lenken." Die neuen Anstalten sollten in der einfachsten und doch zweckmäßigsten Art, d. h. in der Form von Sonderabteilungen der Irrenanstalten, errichtet werden, und zwar in Institute für die vermögenden Phrenastheniker und in staatliche für die Armen geteilt werden.

Der Erfolg dieser klaren und auf das Gemeinwohl bedachten Forderungen war sehr gering. Niemand nahm die Idee auf, eine solche Anstalt zu errichten.

Nur in einigen Anstalten dachte man an eine Trennung der jugendlichen Schwachsinnigen von den Geisteskranken.

Der einzige Vorteil war, daß die Agitation unter den wissenschaftlichen Spezialisten in der Psychiatrie fortdauerte, und auf dem Kongreß zu Voghera wurde das Thema: Über die Anstaltsschulen für die Imbezillen und Idioten zur Bearbeitung und Diskussion für den folgenden Kongreß zu Siena im Jahre 1886 vorgeschlagen.

In dieser Versammlung von Irrenärzten und Neuropathologen wurde der Gegenstand zum ersten Male des längeren und eingehend erörtert. An der Diskussion nahm auch teil der obengenannte Prof. Morselli, dem der bekannte Dr. Gilforti in einer glänzenden Rede zustimmte, welche später im Archivo Italiano delle Malettie nervose veröffentlicht wurde. Auch dieser Gelehrte drückt am Schluß seines Vortrags den Wunsch aus, daß nicht nur bald Institute für die zurückgebliebenen Kinder entstehen, sondern auch an einer derselben eine Lehrschule zur Heranbildung von tüchtigen Lehrern und Erziehern eröffnet werden möchte. Aber auch dieses Wort fand bei niemandem Widerhall; keiner wagte sich ans Werk. Ich glaube, daß dieser Mangel an Erfolg damals mehr durch das Beschränktbleiben der Bewegung auf den allzuengen Kreis der Gelehrten als durch ökonomische Verhältnisse und durch die Gleichgültigkeit der Bevölkerung bedingt war. Zum Beweise diene, daß ich selbst, als ich als erster in Italien zu einem solchen Institut den Grund zu legen versuchte, indem ich den ersten Zögling in meinem Hause aufnahm, dies nicht tat in der Kenntnis der Diskussionen und Forderungen jener Gelehrten; sondern nur aus meiner eigenen Initiative heraus infolge einiger Erfahrungen, die ich in meiner früheren Laufbahn als Taubstummenlehrer gemacht, und weil ich zufällig einige Berichte von der Leitung zweier deutscher Idiotenanstalten zu Gesicht bekommen hatte.

Da sich gerade unter meinen Taubstummen zwei Kinder von sehr viel geringerer Intelligenz als die der ersteren fanden, suchte ich ihnen in irgend einer Weise nützlich zu werden. Einer eigentlichen, passenden Methode unkundig, nahm ich zu besonderen Lehrmitteln Zuflucht, welche der Charakter selbst der Zöglinge und äußere Zufälle allmählich mir an die Hand gaben. Zu meiner Freude waren diese Bemühungen nicht vergeblich; nach einiger Zeit vermochte ich ihnen das Lesen und Schreiben beizubringen, sie von den charakteristischen Defekten der Geistesschwäche zu befreien und sie zum richtigen Gebrauch der Sinne zu erziehen. Als ich dann zufällig zum ersten Male einen Bericht der Idiotenanstalt von Bischweiler gelesen und andere, die ich von Stricker in Dresden, von Förster, von Sengelmann-Alsterdorf erbeten hatte, studierte ich darin eingehend die Methoden mit dem tröstlichen Bewußtsein, daß ich bei meinen ersten Versuchen richtig zu Werke gegangen und auf dem richtigen Wege der speziellen, orthophrenischen Didaktik gewesen bin.

Durch diesen kleinen Erfolg bestärkt, wurde in mir der Wunsch, eine zweckmäßige Anstalt zu bauen, immer reger, und ohne weitere Hilfsmittel nahm ich die beiden ersten Zöglinge in mein Haus auf, und gegen Mitte Januar 1889 begründete ich das neue Institut in einem bescheidenen Hause auf der Anhöhe gegenüber der Stadt Chiavari in Ligurien.

Das Institut, welches damals einen einzigen Schüler zählte, hatte deren im Jahre 1900 vierzehn, und diese Zahl ist seitdem noch gestiegen, obgleich die materiellen Mittel für die Unterhaltung spärliche waren.

Auf den Rat des Senators Prof. Verga und unterstützt durch einige ökonomische und moralische Vorteile schied ich 1891 von dem lächelnden Himmel Liguriens und verlegte den Sitz des Instituts in die Provinz Bergamo in der Lombardei und zwar in die Gegend von Verturago, nahe bei Lecco in das Tal von S. Martino, bekannt aus dem berühmten Roman: I promessi sposi von Manzoni.

Ich unterlasse die Aufzählung aller der Anerkennungen und Vertrauenskundgebungen, welche von seiten der Fürsten, des Ministers und der wissenschaftlichen italienischen und fremdländischen Behörden, dem Institut zuteil wurden in der Zeit von 1891—1902, in welchem letzteren Jahre ich seine Leitung einer anderen Person übertrug; ich will nur erwähnen, daß, meinem Vorgange folgend, seit 1899 andere verwandte Institute in Italien erstanden sind.

Das erste war die Kur- und Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder, begründet zu Rom von dem unermüdlichen und tüchtigen Prof. Sante de Sanctis, der noch jetzt der Berater und eifrige Leiter derselben ist.

Im gleichen Jahre wurde in Florenz das Institut Humbert I. für zurückgebliebene Kinder errichtet auf dem Hügel von Settignano; die Initiative dazu gab der Professor der Pädiatrie Dr. Eugenio Modigliano, gegenwärtig unermüdlicher ärztlicher Leiter der Anstalt. Zufolge meines Verzichtes auf die pädagogische Leitung, die mir angeboten war, wurde diese einem Schüler von mir, dem Professor Pietro Parise anvertraut, der sie bis 1904 führte.

Im Jahre 1900 entstand durch die Initiative des Fräuleins Ida Faggiani mit Unterstützung des Prä-

sidenten Prof. A. Marro in Turin das medizinisch-pädagogische Institut für Schwachsinnige, das 1903 auf die Straße Villa della Regina in ein günstigeres Gebäude verlegt wurde.

In Mailand trat 1900 ein Kommitee für die Schwachsinnigenerziehung zusammen unter dem Vorsitz des Dr. Carlo Biaggi und 1904 wurde das Institut S. Vincenzo für die Erziehung Schwachsinniger eröffnet; es wird geleitet von Prof. B. Bellani.

In Ämilia und zwar in Bertalia bei Bologna wurde unter dem Patronat einer Gesellschaft zum Schutz der Schwachsinnigen das Istituto Medico-Pedagogico Emiliano unter der Leitung von Prof. Ferrari stehend, errichtet. Konsultierender Arzt ist Prof. Tamburini, Direktor der Irrenanstalt zu Reggio-Emilia.

In Neapel endlich entstand ebenfalls ein Institut für Schwachsinnige durch die Initiative und unter der Leitung des Dr. D'Urso.

Alle diese Anstalten leben von eigenen Einnahmen und werden nur wenig von der Regierung unterstützt, welche noch nicht daran gedacht hat, sie zu reglementieren, wie sie es bei denen für die Taubstummen und Blinden getan hat.

Die Zahl der Schwachsinnigen in Italien beläuft sich schätzungsweise auf ungefähr 25 000, die sich hauptsächlich auf die Lombardei, Piemont, Venetien und Campanien verteilen.

Es sollte nun der lebhafte Wunsch aller Philanthropen sein, daß weitere solche Anstalten entstünden, vor allem aber, daß die Regierung, dem Beispiele anderer Staaten folgend, sich direkt an diesen wichtigen Bestrebungen der Heilpädagogik beteiligte.

Da es nur wenige Institute waren, welche aus privater Initiative für die Erziehung der zurückgebliebenen Kinder entstanden sind, so gibt es auch nur wenige Gelehrte, die über diesen Gegenstand geschrieben haben. Es lohnt jedoch die Mühe, hier eine kurze Übersicht der Arbeiten aus diesen letzten Jahren zu geben.

Wieviel ich auch über die Erziehung der Zurückgebliebenen in Italien berichten konnte, so ist doch zu gestehen, daß seit dem Jahre 1899, in welchem ich mein Institut errichtete, nicht gerade viel geschehen ist. Möge dieses Wenige doch der Anfang und der Ansporn sein zu weiterer ersprießlicher Entwicklung und Ausdehnung der Fürsorge für jene unglücklichsten unter den Kindern. Gonelli-Cioni.

Norwegen.

Geschichtliches. Dieser am schwächsten bevölkertste der drei skandinavischen Staaten besitzt ein Ländergebiet 325 429 qkm groß, mit einer Bevölkerungszahl von 2 240 000. Die Dichtigkeit der Bevölkerung beträgt 7 Einwohner auf 1 qkm. — Früher hatte man geglaubt, in Norwegen gebe es keine Idioten, bis endlich Dr. Frederik Holst (s. d.) seinen Landsleuten die Augen öffnete, indem er nicht nur das Vorhandensein von Blödsinnigen, sondern sogar eine steigende Zunahme derselben feststellte. Als eine wesentliche Ursache der letzteren bezeichnete er das 1816 erlassene Gesetz, durch das die Branntweinbrennerei freigegeben und infolgedessen eine schreckenerregende Lust am Alkohol, besonders in den niederen Volksständen, um sich griff. Infolge der Initiative des Dr. Holst fand im Jahre 1825 die erste amtliche Zählung der Idioten statt, die für das ganze Land 680 blödsinnig Geborene und 341 Demente (erworbene Geistesschwäche) ergab. Eine zweite, 1835 aufgenommene Statistik weist bereits 1698 Individuen mit angeborener Idiotie und 518 mit erworbenem Blödsinn auf. Die Zunahme der geistigen Abnormität bezifferte sich also in dem Jahrzehnt 1825 bis 1835 bei der ersten Gruppe um 150%, bei der letzteren um 52%. Eine dritte Feststellung im Jahre 1845 ergab 2063 geborene Idioten und 1224 Demente. Leider dachte kein Mensch daran, die Schwachsinnigen und Idioten zweckmäßig zu erziehen und einzuschulen.

Wie in manchen anderen Ländern Taubstummenlehrer der Verlassenen mit Liebe sich annahmen, so war es auch in Norwegen ein solcher, der Oberlehrer Hans Hanßen, der seit 1856 an der, von dem Theologen Balchen gegründeten Taubstummenanstalt zu Christiania unterrichtete. Er beschäftigte sich eingehend mit diesen Kindern, gelangte aber bald zu dem Schlusse, daß für geistig anormale Kinder besondere Institute notwendig wären. Diesem Gedanken suchte der nachmalige Direktor des norwegischen Medizinalwesens, Dr. L. Dahl (s. d.) Gestaltung zu verschaffen. Unermüdlich war er von 1859 an tätig, der Verbesserung des Loses der Schwachsinnigen zu dienen. Inzwischen verband sich Oberlehrer Hanßen mit dem Kandidaten F. A. Lippestad, und diese beiden Männer bereiteten sich nun eifrigst für die Inangriffnahme der unterrichtlichen Behandlung schwachsinniger Kinder vor. Im Frühjahr 1874 reichten sie der Volksschulverwaltung Christianias einen Unterrichtsplan ein, und baten zugleich, die Behörde möchte versuchsweise auf ein Jahr für zehn abnorme Kinder die Mittel bewilligen. Dem Ansuchen ward bereitwillig entsprochen, und im Herbst 1874 wurde die „Nachmittagsschule für abnorme Kinder", als eine Art Hilfsklasse, mit zehn Kindern eröffnet. Die Leitung erhielt Lippestad. 1875 waren es bereits 30, 1878 45 Schüler, sämtlich aus der Hauptstadt. Diese wurden in fünf Abteilungen unterrichtet. Die Erfolge des Verfahrens waren so günstig, daß bereits 1878 die Nachmittagsschule zu einer festen Institution umgewandelt wurde. Da Christianias Volksschulen im Jahre 1879 an 10 355 Schüler beherbergten, so ergaben die von Lippestad angestellten Untersuchungen, daß von dieser Summe ¾—1% minderbegabt waren, die eigentlich alle in die Hilfsklassen hineingehört hätten. Bis 1880 waren in letzteren 100 Schüler aufgenommen, davon waren 32 in die Volksschulen zurückgekehrt, 16 in eine Idiotenanstalt geschickt und 52 verblieben. So ist Norwegen wohl das einzige Land, das mit einer hilfsschulartigen Einrichtung seine Schwachsinnigenfürsorge begonnen hat.

Weil in die „Nachmittagsschule" keine Schüler aus dem Lande aufgenommen werden konnten und die Anmeldungen auswärtiger geistesschwacher Kinder sich mehrten, so mußte man schließlich auch diesen Rechnung tragen.

Anstalten. Im Jahre 1876 beschlossen Hanßen und Lippestad ein neues Unternehmen für Schwachsinnige ins Leben zu rufen. Am 20. Oktober 1876 eröffneten beide gemeinsam in einem gemieteten Hause zu Westheim bei Christiania mit sechs Zöglingen das „Institut für geistesschwache Kinder", zu dem die Regierung im ersten Jahre einen Beitrag von 2400 Kronen bewilligte. Hanßen gab nunmehr seinen Taubstummenlehrerberuf auf und widmete sich gänzlich den Schwachsinnigen. 1877 zählte die Anstalt bereits 44 Kinder. Die Stadt Christiania zahlte eine Unterstützung von 10 000 Kronen. Da die Aufnahmen sich aber ständig mehrten, so wurden im April 1878 die Geschlechter getrennt, Hanßen blieb mit 28 Knaben in Westheim und Lippestad siedelte mit 17 Mädchen nach dem Gute Thorshaug über. In Westheim befanden sich 1881 schon 59 Zöglinge. Da der Raum nicht mehr hinreichte, so kaufte Hanßen das Gut Lindern, das zu dem Zwecke umgebaut und am 3. Dezember 1882 mit 59 Zöglingen bezogen wurde. Das Institut führte nun den Namen „Hanßens Institut Lindern". Die Anstalt für geistesschwache Mädchen in Thorshaug unter Lippestads Leitung war bis zum 1. Juli 1899 vollständig Privatanstalt, seit 1899 wie diejenige zu Lindern aber in ein staatliches Institut umgewandelt. Es finden hier nur bildungsfähige Mädchen, dort ebensolche Knaben Aufnahme, die bis zum 21. Lebensjahre im Internat verbleiben.

Die dritte Anstalt begründete ein vormaliger Lehrer in Hanßens Institut, Jakob Saethre, am 1. September 1882 zu Uren bei Bergen. Dieselbe, anfangs für

50 Insassen beiderlei Geschlechts berechnet, genügte gar bald dem Andrange nicht mehr und mußte 1887 nach Ekelund bei Hop verlegt werden, wo sie am 1. April 1901 gleichfalls verstaatlicht wurde.

Dann gründete am 12. November 1898 Frau Emma Hjorth, vorher Oberlehrerin am Thorshauginstitut, ein Pflegeheim für nichtbildungsfähige Schwachsinnige vom 4. Lebensjahre an. Nur wenige der meist pflegebedürftigen Zöglinge können mit leichten Arbeiten beschäftigt werden. Unterhalten wird die Anstalt außer dem jährlichen Pensionspreis von 360 Kronen, durch freiwillige Gaben.

Das Heim für Epileptische zu Lindern ist gleichfalls ein privates Unternehmen und wurde am 1. Nov. 1894 errichtet. Dasselbe nimmt vorzugsweise bildungsfähige Epileptische und Geistesschwache vom 8. Lebensjahre an auf. Im Winter werden die Zöglinge mit Industriearbeiten beschäftigt.

Gesetzliche Grundlagen. Das gegenwärtige Schulsystem des norwegischen Staates basiert auf einem Dekret vom Jahre 1736, wonach alle Kinder eine Schule besuchen sollten. Für die Elementarschulen galten namentlich die Gesetze der Jahre 1848 und 1860, die in erster Linie die früher in großer Zahl vorhandenen Wanderschulen beseitigten und für jede Gemeinde, entsprechend ihrer Größe, eine Anzahl Schulhäuser vorschrieben. Die Umsicht des Staates erließ aber, noch ehe die gesamten Schulverhältnisse gesetzgeberisch endgültig festgelegt waren, das Gesetz vom 8. Juni 1881 über den Unterricht abnormer Kinder. Dasselbe gipfelt in der Hauptsache darin, das mit seinem Inkrafttreten am 1. Juli 1883 über sämtliche bildungsfähige anormale Kinder im schulpflichtigen Alter der Schulzwang ausgesprochen wird. Jeder Schule für Abnorme wurde weiterhin das Recht zuerkannt, nach Erfüllung gewisser Formalitäten, eines Staatsbeitrages teilhaftig zu werden. Am 2. Mai 1896 wurde dieses Gesetz noch ergänzt, namentlich in bezug auf das Gehaltsregulativ der Lehrer, den Übertritt derselben in den Dienst der Abnormenanstalten, die Aufsichtsrechte über sämtliche Schulen für nichtvollsinnige Kinder, das Aufnahme- und Entlassungsalter der Schüler, das für die Schwachsinnigen zwischen das vollendete 8. und vollendete 21. Lebensjahr zu fallen hat. Eltern und Vormünder, die ihre Kinder von den betreffenden Instituten fernhalten, können mit Geldstrafen belegt werden. So ist das norwegische Abnormenwesen zweckmäßig geregelt.

Gegenwärtiger Stand. Fanden sich im Jahre 1881 nur 1640 schwachsinnige Kinder im Alter von 7—21 Jahre vor, so waren 1900 schon 4559 Individuen, und zwar 2416 männliche = 2,2% der Gesamtbevölkerung und 2143 weibliche = 1,8%. Davon befanden sich 1906 etwa 600 Zöglinge in anstaltlicher Behandlung und zwar in

	Zöglinge	Schulklassen	Lehrkräfte
Thorshaug	220	17	18
Lindern	150	11	16
Ekelund	150	13	14
Lindern (priv.)	30	—	—
Asker	50	—	—

Hierzu kommen noch die in den neunziger Jahren eingerichteten Sonderklassen, von denen in Bergen 14 Klassen mit 222 Kindern und in Drontheim 3 Klassen mit 30 Kindern bestehen.

Was die erziehlichen Grundsätze anbetrifft, so ist zu erwähnen, daß, wie in allen nordischen Ländern, so auch in Norwegen bei der Ausbildung das Prinzip der ganzen oder wenigstens doch teilweisen Erwerbsfähigkeit dominiert. Die Schule nur für das Leben, diesen Gedanken betrachten die nordischen Abnormenpädagogen als Fundamentalsatz. Dementsprechend ist auch der Stoff- und Lehrplan zugeschnitten. Die Kinder sollen zwar alles lernen, was sie im Leben nötig haben, aber die Hauptsache bleibt praktische Arbeit. Dabei wird auf die einzelnen Individuen genügend Rücksicht genommen. Der Handfertigkeitsunterricht nimmt einen breiten Raum des Lehrplanes ein. So sind z. B. in Thorshaug in 13 Arbeitsklassen nicht weniger als ein Lehrer und 12 Lehrerinnen tätig. Diese Handfertigkeiten beginnen in den jüngsten Klassen namentlich mit intensiver Schärfung der Sinnesorgane und schreiten in einem festen System nach den höheren Abteilungen weiter. Ganz besondere charakteristische Handfertigkeiten stellen für Knaben die Slöjd-(Holz-) Arbeiten und für Mädchen Weben und Klöppeln dar. Von ersteren sind mehrere Systeme, das Naassche, das Salomonsche und das Solheimsche in Gebrauch. Namentlich das letztere ist in einen systematisch geordneten Stufengang gebracht worden. Eine wichtige Rolle spielt hierbei die Schülerhobelbank. Es wird das System Mikkelsen bevorzugt, die namentlich zweckmäßige Arbeitsstellungen ermöglicht. Der Preis einer Hobelbank beträgt 18 M. Die Weberei wird gleichfalls von den einfachsten Bandmustern bis hinauf zu farbigen Dessins betrieben.

Alle nordischen Länder haben auf dem Gebiete des Abnormenwesens ein gemeinsames Fachorgan, die „Nyt Tidsskrift for Abnormvaesenet omfattende Aandssvage-(Schwachsinnigen), Blinde- og Vanföre-Sagen i Norden" (s. Art. Zeitschriften) und eine gemeinsame Konferenz, die „Nordiska Mötet for Abnormsaken", die bisher fünf Kongresse abgehalten hat und alle fünf Jahre tagt, und 1908 in Helsingfors zusammentrat. Eine norwegische Literatur des Schwachsinnigenwesens existiert fast nicht. Die Regierung gewährt den betreffenden Lehrkräften reichliche Stipendien zu Reisen und Fachstudien, so daß dieselben leicht in der Lage sind, sich genügend vor- und fortzubilden und sich auch mit ausländischen Bestrebungen bekannt zu machen.

Vgl. Nyt Tidsskrift 1.—9. Jahrg., 1899—1907. — *Disselhoff*, Die gegenwärtige Lage, S. 69. — *Knapp*, Bericht über den Besuch von Idiotenanstalten in Skandinavien usw. Wien 1884. — *Rechholm*, Über das Idiotenwesen Norwegens, Zeitschr. f. d. Behandl. VI. Jahrg. 1886, Nr. 1. — *Guldberg*, Norwegen in Karths Taubst.-Bildungswesen. Breslau 1902. — *Berkhan*, Ein Gutachten des Direktor Dr. Kind in Vogts u. Weygandts Zeitschr. f. Erforsch. jugendl. Schwachsinns. I. Jahrg. 1907, Nr. 5. — *Henze*, Die Hilfsschulen im Auslande. Ebend. Nr. 4. — *Stritter-Gerhardt*, Die Heilerziehungs- u. Pflegeanstalten. Hamburg 1902, S. 100. — *Hinträger* Volksschulhäuser in Schweden, Norwegen usw. Darmstadt 1895, S. 66, 91—94. — *Nyström*, Bibliografisk Handbok, Örebro 1905. Kirmße.

Österreich-Ungarn.

Österreich steht zur Begründung der Heilpädagogik in naher Beziehung. Zunächst muß hervorgehoben werden, daß der Wiener Arzt Joh. Peter Frank (1745—1821) in seinem klassischen Werk: „System einer vollständigen medizinischen Polizei" gelegentlich auf die Notwendigkeit hingewiesen hat, schwachbegabten Kindern eine besondere Ausbildung und Erziehung angedeihen zu lassen. Die erste Schwachsinnigenschule, von der wir Kenntnis haben, wurde von einem Österreicher, dem Lehrer Guggenmoos, in Salzburg begründet (1828). Diese Schule mußte jedoch mangels behördlicher Unterstützung schon im Jahre 1835 aufgelassen werden. Auch Guggenbühl kam wiederholt nach Österreich und erwarb hier namentlich in medizinischen Kreisen viele Anhänger, so daß eine Aktion der Regierung zugunsten schwachsinniger Kinder bereits in sicherer Aussicht stand, als seine Mißerfolge bekannt wurden und demzufolge alle weiteren Schritte unterblieben. Vielleicht trug die herbe Enttäuschung, die Guggenbühl allen Freunden der Schwachsinnigenfürsorge bereitet hatte, daran Schuld, daß in der Folgezeit kein Interesse für die Behandlung geistig abnormer Kinder vorhanden war. Unter der Ungunst dieser Verhältnisse hatte auch die Gründung von Georgens und Deinhardt („Levana") zu leiden, die trotz behördlicher Unterstützung schon nach kurzer Zeit einging. Wir verdanken jedoch diesen beiden Männern das erste deutsch-

sprachige Werk über Heilpädagogik (1861), das nebst vielen spekulativen Zutaten manche richtige Beobachtung über das Wesen des Schwachsinns namentlich in psychologischer Hinsicht enthält. Eine zweite Gründung von Dr. Friedmann - Glinsky wurde 1872 zwangsweise geschlossen, da in derselben manche Mißstände zutage traten. So stand die Schwachsinnigensache in Österreich unter keinem günstigen Stern, und es bedurfte der energischen Fürsprache autoritativer Persönlichkeiten, um in Hinweis auf die Erfolge ausländischer Anstalten den heilpädagogischen Bestrebungen in Österreich den Boden zu ebnen. Hier ist besonders die Wirksamkeit des Primararztes der Wiener Versorgungsanstalt, Dr. Ludwig Pfleger, zu erwähnen, der in Wort und Schrift nachdrücklich auf die Notwendigkeit einer Anstaltsfürsorge für jugendliche Schwachsinnige hinwies. Im Jahre 1864 wurde in der Landesirrenanstalt zu Ybbs eine Schule für idiotische Kinder eingerichtet, welche trotz ihrer sehr beschränkten Mittel auf einige Erfolge hinweisen konnte. Die erste größere Anstalt wurde vom St. Annen-Frauenverein in Prag gegründet (1871). Der Direktor derselben, Dr. med. K. Amerling, ein für die Schwachsinnigensache begeisterter Mann, gab eine Reihe von Schriften heraus, die seine Methoden erläuterten, versank aber späterhin immer mehr in das Dunkel des Okkultismus und Mystizismus. Gegenwärtig geht die Anstalt unter der tatkräftigen Leitung des med. Dr. Karl Herfort einer neuen Blütezeit entgegen. Im Jahre 1879 erstand in Steiermark, dem von der furchtbaren Seuche des Kretinismus zumeist heimgesuchten Land, das Piusinstitut unter der Leitung geistlicher Schwestern. Diese Anstalt ist seither verschiedentlich erweitert worden und umfaßt zurzeit auch eine Abteilung für schwachsinnige Taubstumme. Die wichtigste Gründung erfolgte im Jahre 1883 zu Biedermannsdorf in Niederösterreich. Zur Erinnerung an die Vermählung des seither verblichenen Kronprinzen mit der Prinzessin Stefanie von Belgien wurde die Stefaniestiftung ins Leben gerufen, ein mit allen Behelfen für die Erziehung und den Unterricht reich ausgestattetes Institut. Die Anstalt hatte das Glück, in der Person des Direktors Antensteiner einen idealen Leiter zu finden, dessen Gattin ihm als treue Helferin und mütterliche Freundin der Zöglinge zur Seite stand. Antensteiner verstand es, ein tüchtiges Lehrpersonal heranzubilden, und alsbald erfreute sich die Stefaniestiftung des Rufes einer Musteranstalt, der nicht bloß aus Österreich, sondern auch aus dem Ausland zahlreiche Zöglinge zur Ausbildung zugeführt wurden.

Nach dem Tode Autensteiners übernahm Hans Witzmann die Leitung der Anstalt. Er führt sie im Geiste seines Vorgängers und hat in der kurzen Zeit seiner Direktionsführung viel Ersprießliches geleistet.

Im Vergleich zu Deutschland schreitet die Entwicklung des Hilfsschulwesens in Österreich nur langsam vorwärts. Sog. „Nachhilfeklassen“ errichtete der niederösterreichische Landesausschuß 1873 in St. Pölten, 1874 in Wiener Neustadt, 1875 in Herzogenburg und Traismauer, 1896 in Böheimkirchen. Von der 1885 von der Kommune Wien errichteten Unterrichtsabteilung für schwachsinnige schulpflichtige Kinder soll später die Rede sein.]

Außerdem bestehen noch Hilfsschulen in Linz (Oberösterreich), Salzburg, Knittelfeld, Frohnsdorf, Judenburg, Zeltweg (Steiermark). Die besondere Bedeutung der letztgenannten Hilfsschulen wird an anderer Stelle gewürdigt werden.

Trefflich organisiert ist das Hilfsschulwesen in der Hauptstadt Steiermarks, Graz. Hier bestehen zwei Hilfsschulen (1901 und 1903), außerdem ist die Einrichtung getroffen, daß Kindern, welche wegen körperlicher Gebrechen nicht zur Schule gehen können, Hausunterricht erteilt wird. Die Hauptstadt Böhmens besitzt drei Hilfsschulen, alle mit tschechischer Unterrichtssprache. Je eine Hilfsschule für Knaben und Mädchen ist seit dem Jahr 1903 in Troppau (Schlesien) errichtet. Die jüngste Hilfsschule ist die in Kladno, Böhmen (1908).

Die Wiener Hilfsschule (im XVIII. Gemeindebezirk) nimmt eine besondere, hervorragende Stelle ein. Sie umfaßt vier Klassen mit je einer Parallelabteilung. Direktor der Anstalt ist der bekannte Fachmann Hans Schiner, unter den Lehrern befinden sich Heilpädagogen von weit über die Grenzen Österreichs hinausreichendem Ruf. Die Wiener Hilfsschule ist eine Musterschule, die in ihren Einrichtungen den modernsten hygienischen Anforderungen entspricht und auch methodisch auf der Höhe steht. Von der Wiener Hilfsschule gehen alle Fortschritte auf dem Gebiete des Hilfsschulwesens in Österreich aus. Die Gemeinden, welche Hilfsschulen zu errichten beabsichtigen, entsenden die hierfür in Aussicht genommenen Lehrkräfte an die Wiener Hilfsschule zur fachlichen Ausbildung, so daß diese auch als Bildungsanstalt für Hilfsschullehrer in Betracht kommt.

An Pflegeanstalten für schwer idiotische Kinder ist in Österreich kein Mangel. In erster Linie ist hier die Landespflege- und Beschäftigungsanstalt in Kierling-Gugging zu erwähnen, welche administrativ mit der ebendort befindlichen Irrenanstalt verbunden ist. Außerdem bestehen Pflegeabteilungen in Mödling, Gallneukirchen bei Linz, Hartheim bei Alkoven (Oberösterreich), Eugendorf bei Salzburg, Klagenfurt (Kärnten), St. Josephsinstitut (Hall in Tirol); Valduna bei Rankweil (Vorarlberg), Laibach (Krain). Auch das Piusinstitut in Bruck a. M. enthält eine Pflegeabteilung.

In den Alpenländern Österreichs ist bekanntlich der Kretinismus in seinen verschiedenen Abstufungen sehr verbreitet; die leichteren Formen (formes frustes) betreffen erziehungs- und bildungsfähige Individuen, während die schweren Formen von Kretinismus jede Bildungsmöglichkeit ausschließen. Der Wiener Universitätsprofessor Wagner von Jauregg hat den Versuch gemacht, durch Behandlung mit Schilddrüsenpräparaten diese Endemie zunächst in den Kretinenbezirken Steiermarks zu bekämpfen. (Die Zahl der Kretinen in Steiermark wird mit 2746 angegeben, doch scheinen hier nur die schweren Fälle gezählt worden zu sein. In den Bezirken Judenburg [4,37%], Liezen [4,27%] und Murau [8,04%] kommt der Kretinismus am häufigsten vor.) Die Erfolge sind sehr ermutigende, insbesondere bei jugendlichen Individuen, die nach erfolgter Behandlung außerordentliche Fortschritte machen.

Um die medizinisch behandelten kretinischen Kinder auch in pädagogischer Hinsicht entsprechend zu beeinflussen, sind Hilfsschulen in den oben erwähnten Kretinenbezirken errichtet worden, die sich bestens bewähren.

Von Privatanstalten für Kinder aus bemittelten Kreisen sind zu erwähnen: die heilpädagogische Anstalt in Wien-Grinzing, welche nicht bloß für schwachsinnige, sondern auch für psychopathisch minderwertige und nervöse Kinder bestimmt ist und der Beschäftigungstherapie einen weiten Spielraum gewährt; ferner Anstalten im XIII. und XVIII. Wiener Gemeindebezirk, in Perchtoldsdorf (Nö.) und in Lomnitz (Mähren).

An einer reichsgesetzlichen Grundlage für die Erziehung und den Unterricht schwachsinniger Kinder fehlt es bis heute. Das Reichsvolksschulgesetz vom 24. Mai 1869 und 2. Mai 1883 hatte alle Verfügungen der Landesgesetzgebung überlassen. Die Länder waren aber wegen ihrer mißlichen materiellen Lage zumeist nicht imstande, Entsprechendes vorzukehren. Im Jahre 1905 hatte der damalige Unterrichtsminister D. von Hartl die Landesschulräte darauf hingewiesen, daß es nun an der Zeit sei, besondere Vorkehrungen für den Unterricht bildungsfähiger schwachsinniger Kinder ins Leben zu rufen. Wichtiger ist der Erlaß des ehemaligen Unterrichtsministers Dr. Marchet (1907), in dem einleitend gesagt wird: „Erwägungen allgemein pädagogischer Natur, sowie die diesfalls gemachten Erfahrungen lauten zu der Forderung hin, daß für den Unterricht und die Erziehung der bildungsfähigen schwachsinnigen Kinder besondere, nur für solche Kinder bestimmte Einrichtungen getroffen werden.“ Am 5. Mai 1908 gab Minister

Marchet im österreichischen Parlament die Erklärung ab, daß Österreich in der Fürsorge für schulfähige schwachsinnige Kinder weit hinter anderen Kulturländern zurückstehe und daß für Zwecke dieser Art bedeutendere Opfer als bisher gebracht werden müssen.

Ein wichtiger Faktor in der Ausgestaltung der Hilfstätigkeit für geistig minderwertige Kinder ist der Verein: „Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptische" in Wien geworden. Dieser sehr rührige Verein hat unter wachsender Teilnahme bisher drei Konferenzen abgehalten (1. und 2. Konferenz in Wien, 3. [1908] in Graz), mehrere populäre Schriften zur Aufklärung über Wesen und Behandlung schwachsinniger Kinder herausgegeben, Kurse für Lehrer und Lehramtskandidaten veranstaltet und auch sonst in mannigfacher Weise für seine Bestrebungen Anhänger und Freunde erworben. Eine besondere Einrichtung des Vereins ist die Auskunftsstelle, in der jedermann vollkommen unentgeltlich Rat und Hilfe wegen Unterbringung eines geistig minderwertigen Kindes in Anspruch nehmen und außerdem das betreffende Kind von einem Arzt und einem Pädagogen untersuchen lassen kann.

Vielfach aufgerollt wurde die Frage der Schwachsinnigenfürsorge auf dem ersten österreichischen Kinderschutzkongreß (1908). Der Mangel eines Fürsorgeerziehungsgesetzes wurde von einigen Rednern für die traurigen Verhältnisse auf diesem Gebiete verantwortlich gemacht. Es wurde fernerhin darauf hingewiesen, daß die Besserungsanstalten vielfach als Ersatz einer fehlenden Schwachsinnigenfürsorge dienen müssen, wofür die Gutachten aus den verschiedenen Kronländern der Monarchie reiches Material erbrachten. Der vom Justizminister Klein dem Parlament vorgelegte Entwurf eines Fürsorgeerziehungsgesetzes entspricht den Erwartungen nicht und berücksichtigt nicht die Tatsache, daß Verwahrlosung und Kriminalität der Jugendlichen durch eine entsprechende Schwachsinnigenfürsorge herabgemindert werden könnten. In einer Sitzung der Österreichischen Gesellschaft für Kinderforschung ist auf diese Mängel hingewiesen und gezeigt worden, auf welche Weise denselben abgeholfen werden könnte.

Nach den Angaben von Schiner sind in Anstalten 890, in Hilfsschulen 545 schwachsinnige Kinder untergebracht; 40 000 bleiben ohne sachkundige Erziehung und entsprechenden Unterricht. Die amtliche Statistik enthält so viele Fehler, daß sie kein klares Bild von den einschlägigen Verhältnissen geben kann und braucht deshalb hier nicht angeführt zu werden braucht.

Literatur: *Schiner, Bösbauer, Miklas,* Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1909. — Berichte über die 2. und die 3. österreichische Konferenz der Schwachsinnigenfürsorge. Herausgegeben vom Verein „Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptische" Wien. — Schriften des Ersten österreichischen Kinderschutzkongresses. Wien 1906. — *Heller,* Schwachsinnigenforschung, Heilpädagogik und Fürsorgeerziehung. Halle. Marhold. 1909. — Zeitschrift für Kinderschutz und Jugendfürsorge. Wien, Mai 1909. Nr 5. Heller.

Ungarn s. Spalte 1547.

Portugal. **Portugal** s. Ende des Artikels Spanien.

Rußland. **Rußland**.

Geschichtliches. Das gesamte europäische Rußland umfaßt einen Flächenraum von 5 389 993 qkm mit 119 115 000 Einwohnern, so daß die Dichtigkeit der Bevölkerung 22 Einwohner auf den qkm beträgt. Über Finnland (s. d.). Die ersten Anregungen zur Bekämpfung des Kretinismus und der Idiotie im großen russischen Reiche gingen von dem verdienstvollen Gründer des Abendberges, Dr. Guggenbühl (s. d.), aus. Dessen Unternehmen hatte namentlich in den deutsch-russischen Ostseeprovinzen Anklang gefunden. Dr. Piragoff, Professor an der Universität Dorpat, besuchte auf einer Reise durch die Schweiz auch das Guggenbühlsche Kretineninstitut und veröffentlichte 1847 eine kleine Schrift über seine Beobachtungen und schließt seinen Bericht mit den Worten: „möchte auch im riesengroßen russischen Reiche etwas Tatkräftiges für diese Ärmsten geschehen". Diesem dringenden Rufe zur Offensive folgte denn auch bald die Tat. Die Provinzialstände waren allerdings nicht in der Lage, eine Institution für Idioten ins Leben zu rufen, aber der im gleichen Jahre als Direktor an die Taubstummenanstalt zu Riga berufene Königsberger Taubstummenlehrer Friedrich Platz gründete am 1. August 1854 im Verein mit seiner tatkräftigen Frau, Theres Platz (s. d.), auf Sassenhof bei Riga die erste russische Idiotenanstalt, die am 6. August mit vier Zöglingen eröffnet wurde und für 15 Insassen bestimmt war. Nach dem 1864 erfolgten Tode des Gründers führte sie seine Frau mit Umsicht und großem Erfolge weiter fort. Aufnahme fanden Idioten, Schwachsinnige, Epileptische und geistig Zurückgebliebene. Frau Platz folgte bei der Behandlung ihrer Schüler besonders den Grundsätzen Fröbels, Séguins (s. d.) und Georgens (s. d.). Infolge der fortschreitenden Russifizierung der Ostseeprovinzen ward das Institut 1901 geschlossen.

Eine neue Anregung zugunsten der russischen Idioten erfolgte 1858, und zwar wiederum durch Guggenbühl. Derselbe ließ nämlich der kaiserl. Akademie der Medizin zu St. Petersburg durch den Prinzen von Oldenburg eine Aufforderung ergehen, sie möchte wissenschaftlich gebildete Ärzte und Reisende auf den Gegenstand aufmerksam machen und Material sammeln lassen. Außer einigen Beobachtungen über Vorkommen des sporadischen Kretinismus und des Kropfes zeitigte dieses Ansuchen aber weiter keine praktische Maßnahmen.

Ein Schritt vorwärts geschah im Jahre 1859, wo auf die Initiative des Prof. Dr. Balinsky zu St. Petersburg eine psychiatrische Klinik für Geisteskranke eröffnet wurde, und zwar im Anschlusse an das zweite Militär-Landhospital. An dieser Klinik wurden auch zwei Lehrer angestellt. Die Klinik war für 120 Personen, beiderlei Geschlechts, berechnet. Als Direktor fungierte Dr. Balinsky.

Bestrebungen in der Gegenwart. Die russische Staatsregierung hat bisher noch keine Anstalten begründet, sondern was an Instituten für Abnorme besteht, verdankt sein Entstehen der Initiative der freiwilligen Liebestätigkeit.

Das evangelische Imanuelstift in Udelnaja bei Petersburg wurde am 27. Dezember 1880 begründet und steht unter der Leitung eines Kuratoriums, dessen Vorsitzender ein Pastor ist. Aufgenommen werden Idioten aller Art zwischen 5—19 Lebensjahren. In der Anstaltsschule wirken ein Lehrer und eine Lehrerin. Die Zahl der Schüler beträgt ca. 40. Die größeren Zöglinge finden, soweit sie nicht verpflegt werden, Beschäftigung im Hause, im Garten und in der Industrie. Der Pensionspreis beträgt 400 Rubel. Unterstützt wird die Anstalt durch die evangelischen Gemeinden.

In Petersburg selbst errichtete am 9. Mai 1882 der ehemalige Volksschullehrer Iwan Maljarewsky ein medizinisch- -pädagogisches Privatinstitut für Idioten jeden Grades und Alters. Um denselben besser dienen zu können studierte Maljarewsky noch Medizin und erwarb den medizinischen Dr. Im Verein mit seiner Gattin Catharina, die auch ein Schriftchen, „Zurückgebliebene Kinder", Petersburg 1902, veröffentlichte, steht er der Anstalt vor, die als ein vorzüglich eingerichtetes Institut neben wohlhabenden Zöglingen, auch solchen ärmeren Standes ihre Tore öffnet. Über 60 Kinder erhielten im Jahre 1906 Unterricht von neun Lehrern und Lehrerinnen. Die beiden Vorsteher sind aufs eifrigste bemüht, alle modernen Errungenschaften für die Behandlung der Geistesschwachen nutzbar zu gestalten. Das Institut kann 100 Zöglingen Unterkunft geben. Der Pensionspreis schwankt zwischen 400—600 Rubeln. Jedenfalls dürfte das Institut das bedeutendste in Rußland sein.

In ungleich größeren Dimensionen bewegt sich die am 22. Mai 1887 von der kurländischen Predigersynode

als Privatanstalt ins Leben gerufene Anstalt Tabor bei Mitau, die Schwachsinnige, Idioten und Epileptiker aufnimmt, deren sie an 230 zählt. Etwa die Hälfte davon ist pflegebedürftig. Nur wenige Schüler besuchen die Schule. Subventionen zahlen die Kurländische Ritterschaft, die Livländische Predigersynode, die Städte Mitau und Libau. Die jährliche Pension beträgt 50—700 Rubel. Der Leiter ist stets ein Pastor.

Der Verein zur Verpflegung von Epileptikern und Idioten in Livland, errichtete im November 1897 die Anstalt Marienhof bei Fellin. Das Institut bietet etwa 60 Zöglingen Raum. Die Hälfte von ihnen ist pflegebedürftig, die Schule besuchen ganz wenige Schüler, die übrigen verrichten Haus-, Garten- und Feldarbeiten. Die Pflegegelder betragen 60—250 Rubel. Die Livländische Ritterschaft leistet einen jährlichen Zuschuß von 2000 Rubeln. Geleitet wird die Anstalt von einem Hausvater (Diakon). Große Verdienste um das Gedeihen derselben hat sich Baron Ungern-Sternberg erworben.

Die 1901 geschlossene älteste russische Idiotenanstalt zu Sassenhof bei Riga eröffnete Dr. A. Fehrmann am 17. März 1901 als Heil- und Pflegeanstalt für Schwachsinnige und Epileptische von neuem. Sie führt seitdem den Namen „Theresia". Sie vermag 50 Insassen Raum zu bieten. Etwa 25 Schüler erhalten Unterricht durch drei Lehrkräfte. Die Pension beträgt 420 bis 1200 Rubel. Das Institut verspricht ein gutes Gedeihen für die Zukunft.

Endlich unterhält noch die „Brüderschaft der himmlischen Königin" eine Institution zu Petersburg, worin schwachsinnige, idiotische und epileptische Kinder aller Volksschichten Unterkunft, Pflege und Unterricht erhalten. Die Anstalt bedarf noch sehr der zweckmäßigen Organisation. 1904 erschien eine Broschüre in französischer Sprache über die Bestrebungen derselben.

So besitzt das russische Riesenreich nur sechs Anstalten mit noch nicht 600 Zöglingen, darunter nicht ein einziges staatliches Institut. Bei den jetzigen zweifelhaften Verhältnissen dieses Landes ist auch in der nächsten Zukunft noch nicht daran zu denken, daß etwas Generelles für die schätzungsweise vorhandenen 125 000 Schwachsinnigen, Idioten und Epileptiker geschieht. Da das gesamte Schulwesen des Landes sehr im Argen liegt, so ist natürlich auch nicht an die Gründung von Hilfsschulen in absehbarer Zeit zu denken. Eine Literatur existiert so gut wie gar nicht.

Das einzige, allerdings sehr erfreuliche Ereignis in dieser Tatenlosigkeit ist die Eröffnung einer pädologischen Abteilung am pädagogischen Museum für Militärschulen zu Petersburg, die am 28. Februar 1904 stattfand. Dieselbe wird sich mit der Zeit zu einem selbständigen pädagogischen Institute ausbauen und dann entschieden auch segensreich wirken zugunsten der russischen Abnormen. Seine Anfänge gehen bis in die siebziger Jahre des vorigen Jahrhunderts zurück, wo namentlich W. T. Simin und der bedeutende russische Pädagog K. D. Uschinski für die Ideen eines derartigen Projektes wirkten. Die gebildete russische Welt zeigt schon seit Jahren ein intensives Interesse für die wissenschaftliche Erforschung der normalen wie der anormalen kindlichen Psyche. So wurde bereits 1902 ein Laboratorium für experimentelle Psychologie gegründet. Im selben Jahre eröffnete der Professor der Psychiatrie, Bechtereff, in Gemeinschaft mit dem Generalleutnant A. N. Makaroff ein experimentell-pädagogisches Laboratorium. Diesem folgte dann etwas später noch ein Lehrstuhl für Pädologie. Geleitet werden alle diese wissenschaftlichen Maßnahmen von dem verdienstvollen Direktor des Laboratoriums, Professor Alexander Netschajeff.

Es erscheint nun aber auch dringend wünschenswert, daß diesen theoretisch-wissenschaftlichen Untersuchungsmethoden bald die praktischen Resultate in Gestalt von zweckmäßig ausgestalteten Schulen und Internaten für psychisch Abnorme folgen.

Vgl. die Schriften von *Th. Platz* (s. d.), ferner *Stritter* u. *Gerhardt*, Die Heilerziehungs- u. Pflegeanstalten, Hamburg 1902 u. 1904. — Zeitschrift f. Kinderforschung, X. Jahrg. 1905, S. 272 u. XII. Jahrg. 1907, S. 60.

Kirmße.

Schweden. Schweden.

In Schweden wie in verschiedenen anderen Ländern ist das Schwachsinnigenbildungswesen aus dem Taubstummenbildungswesen hervorgegangen, weil es sich nicht selten ereignete, daß auch geistesschwache Eleven dort angetroffen wurden. Hieraus ist der Gedanke zuerst bei irgend einem Lehrer der Taubstummenschule entstanden und weiter zur Reife gebracht, daß derartige Kinder einen anderen Unterricht und Pflegebehandlung erheischten, als man ihnen in einer Schule für Taubstumme geben konnte. Auf diesem Wege ist gleichfalls wie gesagt auch in Schweden der Geistesschwachenunterricht begonnen worden.

Ein gewisser Pastor Glasell, welcher im Jahre 1863 an „Nya Warfvet" in Gotenburg eine Schule für Taubstumme und Blinde geöffnet hatte, fand unter den Zöglingen auch solche, die mehr oder weniger Geistesschwache waren. Pastor Glasell suchte während dreier Jahre Unterricht in dieses Gemisch von Taubstummen, Blinden und Geistesschwachen hineinzubringen. Deutlich erscheint es aber, daß auch er während seiner Wirksamkeit zur Einsicht gekommen war, den Geistesschwachen eine verschiedene Behandlung und Anleitung sowohl Unterricht als Erziehung angedeihen zu lassen.

Als dieser Mann, der erste Helfer dieser Schützlinge, zu einem anderen Wirkungskreis berufen wurde, fügte die Vorsehung es so, daß eine beherzte Dame vor Glasell trat und ihren Wunsch ihm vorlegte: ihr Leben der Sache der Geistesschwachen weihen zu wollen. Ihr Name war Emanuella Carlbeck. Der warmherzige Pastor Glasell gab dem Fräulein Carlbeck den Rat, eine Schule für geistesschwache Kinder zu bilden.

Gesagt und getan! Fräulein C. mietete eine Wohnung an „Nya Warfvet" in Gotenburg, und den 1. Sept. 1866 gründete sie die erste Geistesschwacheanstalt in Schweden. Emanuella Carlbeck ist dafür mit Recht benannt worden: Bahnbrecherin in Schweden für die Fürsorge geistesschwacher Kinder.

Ihre kleine Schule zählte anfangs nur vier Eleven, ein Senfkorn, das in den Acker gesäet worden war, während dem Lauf der Jahre aber zu einem Baume mit vielen Zweigen hervorgewachsen ist. In dem Maße, wie die Wirksamkeit des Fräulein Carlbeck erkannt wurde, kamen immer mehr Ansuchen um Aufnahme in ihre Schule. Im Frühling 1867 wurde die Schule nach Kastholmen im Floby-Kirchspiele verlegt (unfern der Stadt Falköping), darauf nach Kultomten nahe Sköfde und im Herbst 1868 schließlich in die Stadt Sköfde. Obwohl die Wohnung der Schule in Sköfde sehr geräumig war, zeigte es sich doch bald, daß dieselbe zu eng werden würde. Außerdem ist das Fräulein Carlbeck immer mehr zu der Einsicht gekommen, daß die älteren Eleven Beschäftigung und praktische Ausbildung in allerhand Garten- und Ackerarbeiten brauchten, weshalb ihr Wunsch war, eine Arbeitsabteilung mit der Schule zu kombinieren. Ein größeres Landgut, das naturschöne Johannesberg, nahe Mariestad, wurde gekauft. Dahin wurde die Anstalt im Frühling 1875 verlegt und ist seitdem unter kluger und liebevoller Leitung immer mehr gewachsen, daß sie jetzt 112 Eleven zählt, welche in Schule und Arbeitsabteilung für bildungsfähige und Asyl für unbildungsfähige Eleven verteilt sind.

Mit unermüdlicher Liebe und Energie führte sie ihr Werk aus. Sie suchte die Kenntnis von den Charaktereigenschaften der geistig Zurückgebliebenen sowie von deren Natur und Anlagen zu verbreiten und gewann mit dem eigenen Glauben an den Erfolg für Erziehungstätigkeit die Mitarbeit anderer Menschenfreunde, und von Zeit zu Zeit wurden mehrere Schulen für Geistesschwache

in verschiedenen Teilen des Landes trotz Mißtrauen und Vorurteile errichtet.

Da die Entwicklungsgeschichte der Anstalt des Fräulein Carlbeck aber bei der Entwicklung der meisten übrigen Anstalten sich wiederholte, dürfte die erstere als Vorbild der übrigen zu betrachten sein, weshalb in betreff dieser Hinzukunft nur die einzelnen Jahreszahlen angegeben werden nebst etlichen Anmerkungen. So wurde eine Anstalt bei Strömsholm 1867 errichtet, in Stockholm 1869, in Strängnäs 1874, in Gefle 1874, in Söderköping 1878, in Lund 1878, in Örebro 1881, in Eksjö 1882, bei Rickomberga, nahe Upsala, 1883, bei Wäsby 1884, in Karlshamn 1886, bei Heßleholm 1886, in Karlstad 1888, in Falun 1888, bei Karlsberg neben Gefle 1890, bei Stretered nahe Kållered 1894, in Sollefteå 1901, in Umeå 1902, bei Råne 1904 und bei Höghammar, nahe Bollnäs 1905.

Die Anstalt bei Strömsholm war ursprünglich sowohl für Taubstumme als Geistesschwache errichtet, seit 1877 aber sind dort nur geistesschwache Kinder aufgenommen worden.

Von diesen 21 Anstalten, welche für nichtepileptische bildungsfähige Kinder beabsichtigt sind, ist nur die in Stockholm Privatanstalt, die aus ganz Schweden Zöglinge aufnimmt. Doch hat sie dasselbe gesetzliche Recht wie die übrigen obenerwähnten Anstalten, welche, außer der in Gefle, welche von der Stadt Gefle übernommen worden ist, Provinzialanstalten geworden sind, indem die Provinziallandtage (Landstingen) sie nach und nach teils von den Vereinigungen angekauft, teils neue aufgebaut haben, z. B. bei Höghammar, woselbst wir in betreff der Einrichtung und Bequemlichkeit unsere beste Anstalt in Schweden aufweisen können.

Der Staat leistet allen diesen Anstalten eine jährliche Beihilfe von 250 Kronen während höchstens acht Jahren zur Unterhaltung eines jeden geistig bildungsfähigen Kindes. Außer obenerwähnten Anstalten gibt es Privatschulen in Södertelje, Jönköping, Göteborg und Kongsbacka, Asyle für Unbildungsfähige in Sköfde, Strömsholm, Johannesberg, Högalid nahe Johannesberg, Wernamo und Helsingborg. Arbeitsheime für schulentlassene Kinder gibt es in Stockholm für die aus derselben Schule hervorgegangenen weiblichen Eleven und bei Rickomberga für die aus der Schule in Stockholm hervorgegangenen männlichen Eleven. Außerdem sind die meisten nicht privaten Schulen mit einer Arbeitsabteilung für sowohl weibliche als männliche Eleven, welche von den betreffenden Schulen entlassen worden sind, kombiniert.

Solche bildungsfähige geistesschwache Kinder, die an der Epilepsie leiden, müssen zufolge des Gesetzes in besondere Anstalten aufgenommen werden. Bis hierher gibt es in Schweden nur zwei derartige Anstalten, nämlich „Hoppet", nahe Jönköping, und „Margaretahemmet' bei Åkeshof, nahe Stockholm. Margaretahemmet ist Besitz eines Vereins, welcher im Jahre 1892 von Prinz Carl nebst etlichen anderen für die Sache interessierten Personen gebildet wurde, unter welchen die nunmehr entschlafene Freifrau Thorborg Rappe erwähnt werden muß.

Die Leitung der Geistesschwachenanstalten in Schweden ist mit zwei Ausnahmen in die Hände der Damen gelegt und der Unterricht gleichfalls den Damen anvertraut. Irgendwelche haben diesen Sachverhalt als einen Vorteil gelobt. Meiner Ansicht nach dürfte der Unterricht und die Disziplin wenigstens der männlichen Eleven, falls sie in die Hände der Lehrer gelegt werden würde, größere Resultate erreichen können.

Etwa 1000 Eleven sind für jetzt in den gesamten Geistesschwachenanstalten in Schweden aufgenommen.

Der Hilfsschulunterricht, der in Schweden noch in seinem Keime liegt, scheint immer mehr Aufmerksamkeit zu gewinnen. So sind jetzt in Stockholm Versuche zu bemerken, derartigen zurückgebliebenen Kindern besonderen Unterricht zu geben, mit zufriedenstellenden Erfolgen gemacht worden.

Königl. Majestäts gnädige Kundmachung betreffs der veranschlagten Kostensumme von allgem. Mitteln für Erziehungsanstalten schwachsinniger Kinder und an Arbeitsheime Schwachsinniger,

gegeben Stockholms Schloß am 13. Juni 1902.

Wir, Oscar, von Gottes Gnaden Schwedens König, tun kund und zu wissen: daß, seitdem der Reichstag, auf Anlaß Unserer Darstellung, gewisse Veränderungen hinsichtlich der für Bewilligung von Unterstützung von dem in Vorschlag gebrachten Kostenanschlag der Erziehungsanstalten für schwachsinnige Kinder geltenden Gründen zugegeben hat, haben Wir, die den Beschluß des Reichstages für gut erkannt haben, wo derselbe sich von Unserer Darstellung trennt, mit der Erklärung, daß die gnädige Kundmachung betreffs veranschlagter Kostensummen von allgem. Mitteln an Erziehungsanstalten für schwachsinnige Kinder und an Arbeitsheime für Schwachsinnige vom 28. Mai 1897 soll mit dem Ende des Jahres 1902 aufhören gültig zu sein, für gut befunden zu verordnen, daß vom Anfang des Jahres 1903 ab soll von dem genannten in Vorschlag gebrachten Kostenanschlag ergehen:

teils an Erziehungsanstalt für nicht epileptische schwachsinnige Kinder, die von dem Landtage oder von der Stadtverordnetenversammlung in Städten, die an dem Landtage nicht teilnehmen, angeordnet und unterstützt werden samt unter Aufsicht eines von dem Landtage oder Stadtverordnetenversammlung gewählten Vorstandes stehen, und an privaten Erziehungsanstalten für epileptische schwachsinnige Kinder auch an der von dem Verein für Pflege von schwachsinnigen Kindern in Stockholm angeordneten Erziehungsanstalt für nicht epileptische Schwachsinnige, für jeden Termin eine Unterstützung von 125 Kronen für ein jedes beim Anfang des Termins aufgenommene Kind, das in der Anstalt oder auf Kosten derselben Unterhalt genießt, und eine Unterstützung von 62,50 Kronen für jedes andere in die Anstalt aufgenommene Kind, das vom Anfang des Termins an dem Unterricht teilgenommen hat;

teils an privaten Erziehungsanstalten für nicht epileptische schwachsinnige Kinder, doch mit der obenerwähnten Ausnahme, für jeden Termin eine Unterstützung von 50 Kronen für ein jedes in die Anstalt am Anfang des Termins aufgenommene Kind, das in der Anstalt oder auf dessen Kosten Unterhalt genießt, und 25 Kronen für jedes andere in solche Anstalt aufgenommene Kind, das vom Anfang des Termins an dem Unterricht teilgenommen hat;

teils auch an Arbeitsheime für Schwachsinnige eine jährliche Unterstützung von 100 Kronen, die bis auf weiteres, doch höchstens während sieben Jahre, ergehen sollen, für jeden in die Arbeitsheime aufgenommenen schwachsinnigen Eleve, der eine von dem Staate unterstützte Anstalt für schwachsinnige Kinder durchgegangen ist, bis ein solcher Eleve für gut gehalten wird, um privater Pflege oder Dienst überlassen zu werden oder wird ohne den Schutz und die Leitung, die in dem Arbeitsheim genossen werden, gut befunden, die Fähigkeiten und die guten Sitten, die der Eleve während seiner Ausbildung erworben hat, behalten zu können.

Als Bedingung, um diese Unterstützungen genießen zu können, teilen wir folgende Bestimmungen mit:

daß Schwachsinnige, welche an Konvulsionen oder Epilepsie leiden, nicht in eine Anstalt für nicht epileptische Schwachsinnige aufgenommen werden dürfen, dagegen in eine Anstalt für epileptische Schwachsinnige nur epileptische oder konvulsivische Schwachsinnige aufgenommen werden dürfen;

daß in die Anstalt kein Schwachsinniger, der wegen Geisteskrankheit, ansteckender Krankheit, vom Arzte oder Inspektor der Anstalt für das Leben in der Anstalt und Teilnahme an der Arbeit daselbst unpassend erklärt wird, aufgenommen werden darf;

daß in einer Anstalt, in der zur Pflege auch bildungsunfähige Kinder aufgenommen werden, diese nicht unter diejenigen, für welche Staatsunterstützung gesucht wird, mit eingerechnet werden dürfen;

daß an der Anstalt ein legitimierter Arzt angestellt ist; und

daß die Anstalt der Inspektion, die der Chef Unseres Kultusministeriums bestimmt, unterworfen sein wird.

Als besondere Bedingungen für Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder, um Staatsunterstützung genießen zu können, haben wir zugleich folgendes erlassen:

daß solche Anstalt aus zwei Abteilungen bestehen soll, der Versuchsabteilung und der eigentlichen Schulabteilung;

daß ein Kind bei der Aufnahme in die Anstalt nicht unter sechs und nicht über zwölf Jahre alt sein darf;

daß Unterstützung für ein Kind, das in eine solche Anstalt aufgenommen ist, höchstens während acht Jahren genossen werden darf, ohne Hinsicht, ob das Kind in die Versuchsabteilung oder eigentliche Schulabteilung aufgenommen ist. Doch sobald ein Kind geistesunfähig oder für weitere Entwicklung unfähig befunden worden ist, soll Unterstützung für das Kind nicht weiter gewährt werden;

daß die jährliche Summe, mit der Eltern oder Vormünder zu der Kost des Kindes in der Anstalt beitragen, von weniger bemittelten Eltern 50 Kronen nicht übersteigen darf.

In Zusammenhang hiermit haben Wir für gut befunden zu verordnen, daß Vorstand oder Vorsteher für Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder auch Vorstand oder Vorsteher für Arbeitsheime für Schwachsinnige, die Unterstützung von Staatsmitteln wünschen, soll jährlich vor dem 1. Februar und 15. September, Vorstand oder Vorsteher für Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder für jeden Termin und Vorstand oder Vorsteher für Arbeitsheime für jedes Halbjahr bei Oberstatthalteramt oder Unserem betreffenden Befehlshaber an Uns gerichtetes untertäniges Gesuch um solche Unterstützung einreichen, und dabei die Anzahl der Schwachsinnigen angeben, für welche Staatsunterstützung verlangt wird, sowie für das letzte Halbjahr Bericht über die Wirksamkeit und Verwaltung der Anstalt abgeben, bei welchem Bericht der Bericht des betreffenden Arztes über den Gesundheitszustand der Eleven und die sanitären Verhältnisse innerhalb der Anstalt beigefügt werden soll; und liegt es dem Oberstatthalteramt und Unsern Befehlshabenden ob, an das genannte Departement nebst eigener Äußerung die Gesuche binnen einem Monat, nachdem dieselben, laut oben Gesagtem, an die genannten Behörden spätestens eingereicht sein sollen, einzusenden.

Allen, die es angeht, haben sich danach gehorsamst zu richten. Größerer Gewißheit halber haben Wir dieses mit eigener Hand unterzeichnet und mit Unserem Siegel bestätigen lassen.

Stockholms Schloß am 13. Juni 1902.

Oscar

(Kultusministerium) Nils Claëson.

Ahlberg.

Schweiz.

Es ist nicht leicht, die ziemlich weit zurückgehende Geschichte, den gegenwärtigen Stand und die gesetzliche Regelung der Schwachsinnigenfürsorge in der Neuzeit auf wenigen Seiten zu bieten. Wir versuchen es nach den drei Zeitabschnitten der Vorgeschichte (bis ca. 1839), der ersten Anstalts- und Hilfsschulbetriebe (1840—1879) und der neuesten Entwicklung (1880—1907).

I. Vorgeschichte.

Das Interesse an den „fatui homines" ist schon fürs Jahr 1045 urkundlich nachzuweisen. Die psychologischfeine, ausführliche Charakterisierung des geistesschwachen Mönchs Heribald durch Ekkehart IV. in den „libri de casibus monasterii Sancti Galli" (Oktavkodex Nr. 615, S. 105—107 und 109—110 auf der Stiftsbibliothek St. Gallen) gibt ein überraschend anschauliches Bild der Versorgung und sorgfältigen Erziehung und Bewahrung von Schwachsinnigen vornehmen Standes. Der Dichter Viktor Scheffel hat in seinem „Ekkehard" diese Quelle ziemlich treu benutzt. Dagegen hat er mit dichterischer Freiheit die wirklich historische Versorgungsstätte vom Kloster St. Gallen nach der Reichenau verlegt. Beachtenswert ist, daß jener Heribald nicht nur zum Anstand und zur Brauchbarkeit als nützliches Glied der Mönchsgesellschaft im Hausdienst, sondern zum Gebrauch des Mönchslateins als Umgangssprache und zur Mitwirkung beim Meßgesang usw. herangebildet worden ist.

In den ursprünglich mit Klöstern zusammengehangenen, später selbständig betriebenen „Spitälern" von Chur (Graubünden) und Sitten (Wallis) sind sodann frühzeitig körperlich degenerierte Geistesschwache, Kretinen höheren und niederen, stärkeren und schwächeren Grades, „Gauche" oder „Tscholi" genannt, versorgt und verpflegt und in ihrer einseitig oft staunenswerten Anlage (Gedächtnis, Modellierkunst, Malen usw.) beiläufig nachgenommen und gefördert worden.

Das wissenschaftliche Interesse setzt ebenfalls bei den auch äußerlich auffälligen Geistesschwachen, den Kretinen ein. Es läßt sich zuerst bei dem aus Einsiedeln (Schwyz) gebürtigen Arzt und zeitweilig in Basel dozierenden Professor Aureolus Theophrastus Bombastus Paracelsus († 1541) nachweisen. Er beobachtete zum erstenmal das gemeinsame Vorkommen des endemischen Kropfes (struma) und der endemischen Geistesschwachheit und erklärte ihre Entstehung aus metallischen Einflüssen im Trinkwasser. Er glaubte an eine Hilfe nicht durch Ausbildung der vorhandenen Geistesfähigkeiten, sondern durch Rückbildung der äußern Entartung wieder mittels metallischer Potenzen in flüssigem Zustand.

Den Kretinenbestand auf Schweizerboden melden die Schweizerchronik von Stumpf (Zürich 1548), die Kosmographie Münsters (Basel 1550) und der Züricher Josias Simmler in seiner „Beschreibung des Wallis und der Alpen" (1574). Wagner überschreibt in seiner „historia naturalis" (1680) seinen Artikel 18 „de fontibus strumosis" und erwähnt wieder den Kretinenbestand im Zusammenhang mit diesen „Kropfbrunnen", deren einen bei Chur schon der Humanist Agricola (1546) als berüchtigt kannte. In ihren Ansichten berühren sich diese Leute mit Paracelsus.

Felix Plater, ein gebürtiger Walliser, Professor in Basel, spricht 1614 erstmals von der „angeborenen Geistesschwäche" der Kretinen; den Hilfesuchenden steht er in jeder Hinsicht ratlos gegenüber.

Der Berner Physiolog Albrecht von Haller stellt 1738 die Theorie auf, die Hitze (ardores intolerabiles) in den tiefen Tälern sei die Ursache der Geistesschwäche, und als einziges Mittel zur Bewahrung davor oder zur Aufhaltung und Rückbildung des Übels kennt er die im Wallis beobachtete Flüchtung der Menschen auf die hochgelegenen Alpweiden. — Dr. med. J. Zimmermann von Brugg im Aargau, kgl. Leibarzt in Hannover, redet in seiner „Erfahrung in der Arzneykunst" von der Gewalt des Luftdrucks, von der Unreinheit der mit vielerlei Bestandteilen geschwängerten Luft und von der sommerlichen Erhitzung des Luftkreises und ihrer Einwirkung auf Nerven und Gehirn als Ursachen der kretinischen Geistesschwäche.

Gegenüber diesen rein wissenschaftlichen und zum Teil in ihren Äußerungen fast herzlosen Beobachtern gab der Genfer Geolog Horace Bénoit de Saussure in seinen 1768 veröffentlichten „Voyages dans les alpes" die ersten philanthropischen Anregungen zur Fürsorge. Da nach seinen Erwägungen (neben mineralischen Einflüssen, Beschaffenheit des Trinkwassers, Sumpfausdunstungen, Unsauberkeit und Unmäßigkeit

der Einwohner usw.) vor allem die Hitze und Stagnation der Luft in engen Gebirgstälern die Ursache ist, die Versetzung auf Alpweiden aber nur Reichen möglich ist, fordert er auf, doch wenigstens die schwangeren Frauen oder die bis zum zehnten Jahre gefährdeten Kinder im Sommer möglichst an den kühlsten Örtlichkeiten leben, nur leicht verdauliche Speisen und mit Essig vermischtes Wasser genießen zu lassen, ferner Bäume um die Häuser zu pflanzen und Sümpfen den Abzug zu geben. Energisch ruft er Obrigkeiten und Pfarrer auf, in dieser Richtung für das Wohl der gefährdeten Armen und für die Bekämpfung des Übels von Grund auf besorgt zu sein.

1812 veranstaltete die kantonale „Gesellschaft für vaterländische Kultur" im Aargau eine Erhebung über das Taubstummen- und Idiotenverhältnis in ihrem Kanton und benutzte dazu ein Schema von 28 Fragen, welche von den Ortspfarrern zu beantworten waren. Der bekannte Volksschriftsteller Heinrich Zschokke (der in seiner Jugend und Schulzeit selber bis zum 13. Jahr als schwachsinnig gegolten hatte!) wurde mit der Abfassung des bezüglichen Berichts betraut. Der Schluß dieses Berichts (Ausgewählte Werke, 10. Teil, Aarau 1825) gibt in acht Thesen die philanthropischen Ratschläge der Erhebungskommission. Es sind Ratschläge für zweckmäßige Behandlung der Kinder in den ersten Lebensjahren, Verbot des Lasttragens auf dem Kopfe, Vermannigfaltigung der Nahrungsmittel, Sanierung der Gegenden und Häuser, Eheverbot für Geistesschwache und Kropfige, Verbringung von Schwangeren, sowie einjähriger Aufenthalt kretinischer Neugeborener in Ortschaften, die von kretinischer Körper- und Geistentartung völlig frei sind.

Zu einem Vorgehen auf noch allgemeinerer Basis wollten am 27. Juli 1830 Verhandlungen der Schweizerischen naturforschenden Gesellschaft in St. Gallen führen. Referent war der von Luzern gebürtige und in Basel angestellte Philosophieprofessor Dr. Paul Vital Ignaz Troxler. Schon 1817 hatte dieser nach gründlichen Studien „von der Verhütung und Heilung des Kretinismus, ihren Schranken und Mitteln" geschrieben. Nun referierte er über den „Kretinismus und seine Formen als endemische Menschenentartung in unserem Vaterland". Er redete der seelischen Entwicklungs- und Bildungsfähigkeit der kretinischen Geistesschwachen das Wort, bezeichnete u. a. es als seine Hauptabsicht, „das tief eingewurzelte Vorurteil der Unheilbarkeit zu zerstören" und die Mitwelt „zu bewegen, Rat und Hilfe zu schaffen und Hand ans Werk zu legen, um so einen Teil der Nation vor dem Verlust der lebendigen Seele zu bewahren und für die Menschheit und ihre Kultur wiederzugewinnen". — Die Gesellschaft beschloß, zur Vorbereitung praktischer Maßnahmen erst eine schweizerische Enquete zu veranstalten und eine allgemeine topographische Karte mit statistischer Übersichtlichkeit des Kretinismus im gesamten Vaterland zu erstellen. — Politische Wirren kamen dazwischen. In den vierziger Jahren nahm man mehrere neue Anläufe dazu. Aber erst 1855 kam diese Statistik zu einem Ende. Sie machte einen ungenügenden Eindruck und führte in der Folge (1858) zur Anregung eines staatlichen eidgenössischen statistischen Amtes, das dann im Lauf der Jahre zustande kam und endlich 1897 und seither die gewünschte, nun aber auch von Dr. Guillaume vorzüglich durchgeführte Statistik des Schwachsinnigenwesens in der Schweiz besorgte. Hätte man aber diese wissenschaftlich-statistische Arbeit abwarten sollen, so wäre es doch lange gegangen bis wirklich Hand ans Werk gelegt und etwas Praktisches für „Kultur und Bildung Geistesschwacher" geschehen wäre.

II. Die Zeit der ersten Anstalts- und Hilfsschulwerke.

Hand ans Werk gelegt und sich tatsächlich und persönlich für die versuchte heil- und kulturpädagogische „Rettung der Kretinen", d. h. für körperliche und geistige Pflege und Erziehung aller Grade der nichtangeborenen Idiotie aufgeopfert, hat aber Dr. med. Joh. Jakob Guggenbühl von Meilen, Kanton Zürich (1816—1863).

Der historisch-kritische Nachweis dafür ist vor kurzem in den Verhandlungen der VII. schweizerischen Konferenz für das Idiotenwesen (1909) mit sorgfältigen und reichlichen Quellenbelegen erbracht worden. Und das war an der Zeit. Denn der Parteien Gunst und Haß hat lange trübende Schatten auf den Charakter des Mannes und den wirklichen Verlauf seines Werkes fallen lassen. Ein umfassendes Quellen- und Aktenstudium ist aber erst in neuester Zeit möglich geworden; ein solches allein aber erlaubt ein gerechtes Bild von den Schwächen und Vorzügen des Mannes und eine billige Darstellung des wahren Verlaufs seines Hilfswerkes. Man vergleiche deshalb: „Neue Beiträge zur Geschichte des schweizerischen Schwachsinnigen-Bildungswesens u. der ersten Anstaltsfürsorge des Dr. Guggenbühl auf dem Abendberg" (Herisau 1909, Druck und Verlag der Appenzeller Zeitung, Schläpfer u. Co.) und „Hans Jakob Guggenbühl u. seine Abendberg-Stiftung im Schatten traditioneller Vorwürfe u. im Licht einer aktengemäßen Rechtfertigung" (historisch-kritische Studie von Pfr. Karl Alther, erschienen als Separatabdruck aus den obenerwähnten Verhandlungen der schweiz. Konferenz, Glarus 1909, bei Hefti u. Bartel).

Darnach ist Guggenbühl von Nationalität und Zugehörigkeitsgefühl durchaus Schweizer. In der Schweiz, in Meilen bei Zürich, ist er am 13. August 1816 geboren; in Zürich hat er studiert von 1832—1836, in Bern — als erster Mediziner der damals neugegründeten Universität und unter dem Dekanat seines frühern Züricher Anatomieprofessors Demme — am 6. Juni 1837 doktoriert und mit einer (1838 bei N. Kappler in Lichtensteig gedruckten) medizinisch-historischen Inauguraldissertation über „den englischen Schweiß 1529 in der Schweiz" promoviert. Am 1. Mai 1841 hat er — nach vorübergehender Tätigkeit als Arzt am glarnerischen Kretinenorte Matt (1837—1839) und als Anstaltsarzt und Naturgeschichtslehrer am Institut des Herrn von Fellenberg in Hofwil bei Bern (1840/41) — die erste Anstalt zur körperlichen und geistigen Pflege und Erziehung und Bildung kretinischer Geistesschwacher auf dem Abendberg bei Interlaken im Berner Oberland eröffnet. Diese Anstalt hat tatsächlich bis über seinen am 2. Februar 1863 nach langjährigem Herzleiden erfolgten Tod hinaus fortbestanden und ist ihm zu seinen Lebzeiten weder vom Staat geschlossen, noch von ihm treulos verlassen oder mit der Absicht auf ein gutes Geschäft anderen zum Kauf angeboten worden, wie irrtümlicherweise bis heute etwa berichtet wird. (Man korrigiere hiernach auch einige traditionelle Angaben in den Artikeln „Guggenbühl, Joh. Jakob" und „Geschichte des Schwachsinnigenwesens in Deutschland" in diesem Handbuch.) An Bemühungen der Gegnerschaft, dem verhaßten „Kretinenheiland" die Anstalt durch die Behörde schließen zu lassen, hat es freilich nicht gefehlt. Aber die Berner Regierung mußte nach einem strengen Anstaltsuntersuch schon 1858 auf einen solchen Antrag bernischer Mediziner entscheiden: „daß eine solche Maßregel nach der Sachlage und den bestehenden Gesetzen nicht gerechtfertigt und von den Gerichten sicher ein dahingehendes Urteil nicht zu erwarten wäre. Denn wenn auch das Verfahren des Herrn Guggenbühl von vielen Ärzten als ein nicht rationelles, verfehltes angefochten wird, so hat er doch gegen keine positiven Gesetze verstoßen; er ist als patentierter Arzt berechtigt, selbst zu entscheiden, auf welche Weise er den Zweck bei seinen Pfleglingen erreichen will, den diejenigen im Auge hatten, welche sie ihm anvertraut haben... Von Gefährdung der Gesundheit und des Lebens in der Guggenbühlschen Anstalt — sei es im Winter durch die hohe Lage, sei es wegen der Diät und sonstigen Hausordnung oder nicht genügender ärztlicher Pflege —

darf aber nach dem Ergebnis der Akten nicht geredet werden! Weder die Sterblichkeit noch der Gesundheitszustand der Anstalt überhaupt kann als ungünstig gelten; im Gegenteil verwunderte sich Dr. Hermann so gut aussehende und muntere Kinder daselbst anzutreffen. Auch die Herren Dr. Vogt und Verdat finden die Pfleglinge nicht nur zweckmäßig gekleidet, sondern reinlich und gut genährt ... Die einzige Frage ist, ob Herr Guggenbühl gegen bestehende Gesetze in pädagogischer Beziehung gefehlt habe, indem er auch bildungsfähige Pfleglinge hat, welche nach dem Bericht der Herren Vogt und Verdat während vielen Monaten keinen Unterricht — wenigstens nicht von einem Lehrer — erhalten. In dieser Hinsicht wird es aber Sache der Schulbehörde sein, weitere Schritte zu tun!" — So der bernische Regierungsentscheid vom 26. Juli 1858.

Die Schulbehörde hat keinerlei Schritte gegen Guggenbühls Anstalt getan. Auf Grund des Regierungsentscheides aber verliert das wenige Tage darauf gefällte ärztliche Verdammungsurteil über Guggenbühl etwas an Bedeutung und gewinnt Guggenbühl an gerechterer Beurteilung!

Im Ausland, auch in Deutschland, ist Guggenbühl zeit seines Lebens nie für längere Zeit gewesen (jährlich höchstens 4—6 Wochen) und seinen Grabstein findet man noch heute auf dem Friedhof zu Gsteig bei Interlaken in der Schweiz. Seine Besprechung gehörte also eigentlich und in eingehender Weise in den Rahmen dieser schweizerischen Geschichte. Um Wiederholungen zu vermeiden, sei hier aber auf ein Mehreres verzichtet mit Rücksicht auf obenerwähnte Artikel und unter Hinweis auf deren notwendige Ergänzung durch die namhaft gemachten historisch-kritischen neueren Arbeiten.

Zusammenfassend sei nur noch folgendes konstatiert: Guggenbühl war ein Jünger der romantischen Schule mit deren Schatten- und mit deren Lichtseiten; er war ein impulsiver, dabei vielfach unklarer und verwaltungstechnisch-untüchtiger, aber durchaus treuherziger und sich selbst mit Leib und Seel, mit Hab und Gut aufopfernder Enthusiast. Sein Ziel war, nachweisbar von seiner ersten bis zur letzten Schrift, den kretinischen Geistesschwachen das „Menschenbildungsheil" zu vermitteln und sie vor dem Unheil völliger Verwahrlosung und Entartung zu bewahren. Was er in seinen Bemühungen um die Hebung und Heilung des körperlichen Zustandes der Geistesschwachen medizinisch pröbelte und allenfalls irrte, hat er durch das Verdammungsurteil der schweizerischen Ärzte und naturforschenden Gesellschaft (1858) über Gebühr büßen müssen. Aber man hat dem Mann, so unpraktisch und romantisch er veranlagt war und so manche Fehler er beging, doch ganz entschieden unrecht getan mit aller Verdächtigung auf geschäftsmäßige Scharlatanerie und Selbstbereicherung. Die Anstalt hatte bei seinem Tode 49 456 Fr. Stiftungsfond und ein reines Anstaltsvermögen von 92 588 Fr. 59 cts. Seinen Angehörigen (Mutter und Stiefvater) hat er nur ein kostenfreies Wohnrecht für ihren Lebensrest und einen bescheidenen Anteil an Zinsgenuß gesichert. Und hätte die Brüdergemeinde von Herrnhut das Vermächtnis und damit die testamentarisch verfügte Fortführung der Abendberganstalt „auf ewige Zeiten" zum Wohl der kretinischen und idiotischen Jugend nicht ausgeschlagen, so wäre die Anstalt auch nach seinem Tode nicht geschlossen, sondern höchstens rationeller betrieben worden. Daß das nicht geschah, ist zu bedauern und für die Entwicklung der Geistesschwachenfürsorge in der Schweiz nachteilig auf Jahre hinaus gewesen!

Weniger Aufsehen, weil weniger exponiert, erregten ein paar andere kleine Anstaltswerke, die um die Mitte des Jahrhunderts entstanden und in stiller Wirksamkeit bei bescheidenerem Rahmen gesegnet waren.

In Hottingen (Zürich) gründete 1849 eine Jungfer B. Keller ein Heim für schwachsinnige Mädchen, das seit 1907 nach Goldbach-Küßnacht verlegt ist und jetzt für 17 minderjährige Mädchen als Erziehungsanstalt und für 12 Erwachsene als Asyl dient. Kostgeld: 200—400 Fr. Eigentümerin seit 1852: ein Damenkomitee. Leiterin 1907: Frl. C. Brandenberger.

In Basel begründete Professor C. G. Jung, der 1840 Guggenbühls Unternehmen günstig begutachtet und die Absicht zu helfen begrüßt hatte, den Niedergang aber schmerzlich wahrnahm, anno 1857 eine Anstalt „zur Hoffnung" für 20 Zöglinge, Knaben und Mädchen, lange geleitet vom „Vater Neracher", seit 1905 verlegt nach der Moorhalde in Riehen und für 25 Zöglinge erweitert. Hausvater war 1907: Burckhardt.

1855 wurde von einem Pfarrer Jos. Majer in Guggleráu, eine Viertelstunde von Rechthalten (Freiburg) ein Armenhaus mit einer Spezialabteilung für Kretinen begründet und durch eine Aktiengesellschaft gesichert.

Im selben Jahre errichtete der ehemalige Abendberglehrer J. Blumer im Schloß Vennes bei Lausanne (Kt. Waadt) eine Anstalt „zur Bildung solcher Kinder, welche dem Unterricht in den öffentlichen Schulen nicht zu folgen vermögen und die den Übergang bilden von den eigentlichen Kretinen und Blödsinnigen zu den normalentwickelten Kindern. Die Erziehung wird auf die Bibel basiert" — etwas strenger als bei Guggenbühl. Aber die Anstalt war nur für Reiche (auch etwas anders als bei Guggenbühl) und zählte 1857 ihre 10 Kinder. Sie ist seither eingegangen.

1868 wurde die Appenzellersche „Anstalt für schwachsinnige Kinder" in Bern eröffnet und 1871 auf das Landgut Weißenheim verlegt. Zuerst nur für Mädchen, hat sie seit 1880 auch Knaben und hat bis 1907 ihre 227 Zöglinge ausgebildet. Die Knaben betreiben neben dem Unterricht Feldarbeit und Böttcherei, die Mädchen Hand-, Haus- und Gartenarbeiten. Kostgeld 150 Fr. Vorsteher: R. Plattner.

1870 veranlaßte S. Zeller in Männedorf die Entstehung der Melchertschen Privatanstalt auf dem Bühl bei Wädenswil (Zürich), welche 1907, unter Leitung von G. und L. Zürrer-Anliker, 54 Insassen (39 bildungsfähige und 15 blöde) zählt und bis dahin bereits 540 Idioten beherbergt hat.

1872 eröffnete der tief religiöse Taubstummenlehrer Auguste Buchet das „Asile de l'Espérance" in Etoy (Waadt), welches 1892 von einer Privatgesellschaft übernommen und in neuerer Zeit auch vom Kanton unterstützt wurde. 1901 wurde ein Neubau angefügt. 1907 war die Anstalt mit 86 Insassen besetzt (38 männliche, 48 weibliche; 56 bildungsfähige, 30 bildungsunfähige). Derzeitige Leitung: Charlotte und Louis Buchet.

Auch der erste schweizerische Versuch einer Hilfsschule oder Spezialklasse für idiotische Kinder fällt in diese Zeit. Ein Züricher, namens Zeller hielt in Bern eine solche, mehrere Jahre von keiner Behörde unterstützt, bis ihm 1853 vom Einwohnergemeinderat ein Zimmer im Postgaßschulhaus eingeräumt wurde, dessen Heizung er aber selbst bestreiten mußte. Er unterrichtete darin 9—12 Kinder mit großer Mühe, Geduld und Gewandtheit gegen ein kleines Schulgeld; von den meisten nahm er gar keine Entschädigung, weil sie arm waren. Von den anderen Lehrern wurde seine Bemühung und Hingebung geringschätzig beurteilt. Zeller opferte seine Gesundheit dabei auf und mußte schließlich die Hilfsschule aus Mangel an Mitteln wieder aufgeben.

Von Interesse ist, daß die ersten schweizerischen Begründer von Anstalten und Hilfsschulen für Geistesschwache beides Züricher sind, beide im Kanton Bern ihr Unternehmen begründen, beide ihre Gesundheit dabei opfern und daß beider Erstgründungen aus Mangel an Verständnis wieder eingehen mußten. Guggenbühl und Zeller sind ihrer Zeit vorausgeeilt und mußten die schmerzliche Tragik eines solchen Vorläuferloses als Kreuz auf sich nehmen!

III. Die neueste Entwicklung. 1880—1907.

Die neue, sehr erfreuliche Ära der Geistesschwachenbildung in der Schweiz wird durch Vorträge der beiden Züricher Lehrer Amstein und Schälchlin an der Züricher Schulsynode des Jahres 1880 eingeleitet. Angeregt durch zeitweise Lehrtätigkeit des ersteren in der französischen Anstalt zu Gentilly bei Paris und ermuntert durch den Erfolg der ersten Spezialklasse für Schwachsinnige in Braunschweig, die der andere 1879 besucht hatte, warfen sie die Frage nach der Fürsorgepflicht des Staates und der öffentlichen Gemeinnützigkeit für Schwach- und Blödsinnige in die Diskussion. Ähnliche Aufsätze in geeigneten Spezialblättern und ein 1888 erschienenes, populär gehaltenes Schriftchen des Lehrers Georg Schmied in St. Gallen („Die Stiefkinder in der Familie und in der Schule, oder Winke für gemeinnützige Männer, Behörden, Lehrer und Jugendfreunde, sowie für Eltern schwachsinniger und geistig zurückgebliebener Kinder") brachten in den folgenden Jahren die Idiotenfrage allenthalben in der deutschen Schweiz neu in Fluß. Endlich rief ein provisorisches Züricher Komitee die schweizerische Konferenz für das Idiotenwesen ins Leben, die seither das Hauptorgan aller weiteren Bestrebungen um Bildung der Geistesschwachen in der Schweiz ist und an den bis 1907 abgehaltenen 6 Konferenztagungen alle Fragen, die sich auf das Idiotenwesen beziehen, von berufenen Männern in eingehender und gründlicher Weise besprechen ließ. Die folgenden Erörterungen gehen auf deren Berichte zurück und betreffen:

a) Die schweiz. Konferenz für das Idiotenwesen.

Zum erstenmal versammelte sie sich am 3. und 4. Juni 1889 in Zürich, einberufen von den Züricher Herren F. Kölle, Vorsteher der Epileptischenanstalt in Zürich-Riesbach, A. Ritter, Pfarrer am Neumünster in Zürich, und A. Fisler, Lehrer und Leiter des Jugendhorts in Zürich (Altstadt). Sie wurde von 120—130 Personen besucht und von Pfr. Ritter präsidiert. „Die Bedeutung dieser ersten Konferenz liegt hauptsächlich darin, daß die Frage der Ausbildung und Versorgung der Schwachsinnigen in Fluß gebracht worden ist, um nicht mehr zur Ruhe zu kommen, bis das letzte schwachsinnige Kind in unserem Vaterland die ihm gebührende Schulung, der letzte Idiot seine Heimstätte gefunden hat." Das eidgenössische statistische Bureau führte in der Folge 1897 die Statistik des Schwachsinnigenwesens in allen Kantonen einheitlich durch, was an der II. Konferenz 1899 in Aarau gebührend hervorgehoben und verwertet wurde. Seitdem versammelte sich die Konferenz regelmäßig alle 2 Jahre, nämlich die III. anno 1901 in Burgdorf (Bern), die IV. anno 1903 in Luzern, die V. anno 1905 in St. Gallen, die VI. anno 1907 in Solothurn und die VII. wird anno 1909 in Altdorf (Uri) tagen.

Diese Konferenz steht unter Leitung einer 12-gliedrigen Kommission, der auch eine Dame angehört.

Das Bureau ist zurzeit zusammengesetzt aus Präsident C. Auer, Sekundarlehrer in Schwanden, Kt. Glarus (Präs. seit 1899), Vizepräs. E. Hasenfratz, Besitzer des Instituts „Friedheim" in Weinfelden und Aktuar H. Graf, Lehrer an den Spezialklassen für Schwachbegabte in Zürich V.

Die Konferenz ist eine freie Vereinigung von Lehrern, Behörden und Freunden der Schwachsinnigenfürsorge, ohne eigentlichen verbindlichen Vereinscharakter und ohne Jahresbeitrag der Mitglieder. Die Kosten des Bureaus und der Konferenzveranstaltungen werden durch Staatsbeiträge und Subventionen der Tagungsorte, sowie durch Lösung der Besuchskarte und Verschleiß des Verhandlungsberichtes gedeckt. Die Verhandlungen werden (mit den Referaten im Wortlaut) gedruckt und vom Präsidenten herausgegeben; sie sind von diesem, soweit Vorrat — à 1 Fr. 20 Cts., bei Bezug von 3 Exemplaren à 1 Fr. — erhältlich.

Die Konferenz wird meist im Juni abgehalten und sehr gut besucht (von ca. 200 Personen). Den eigentlichen Verhandlungen voraufgehend wird jeweilen eine sorgfältige Orientierung über den „gegenwärtigen Stand der Sorge für geistesschwache Kinder in der Schweiz mit besonderer Berücksichtigung der neuesten Fortschritte" dargeboten. Diese erstreckt sich über das Anstaltswesen, über das Hilfsschulwesen (Spezialklassen- und Nachhilfestunden, sowie Mannheimer Förderklassensystem), über spezielle Lehrmittel und Lehrerbildungskurse, über Fortschritte der Gesetzgebung in Bund und Kantonen, über literarische Neuerscheinungen usw.

Die bisher erschienenen Konferenzberichte enthalten folgende Referate:

I. Bericht (Zürich 1889):

1. Dr. med. Wildermuth in Stetten: „Die Pathologie der Idiotie".

2. Dir. F. Kölle in Riesbach: „Die Idiotenanstalt nach ihrer inneren und äußeren Organisation."

3. Dir. Erhardt in St. Gallen: „Vorschläge für die Erziehung schwachbefähigter taubstummer Kinder".

4. Dr. Forel in Zürich: „Jugendliche Geisteskranke".

5. Lehrer A. Fisler in Zürich: „Hilfsklassen für Schwachbefähigte".

II. Bericht (Aarau 1899):

1. „Die eidgenössische Zählung der schwachs. Kinder und deren Hauptergebnisse als Grundlage des schweiz. Rettungswerkes für die unglückliche Jugend." — Referenten: Dr. Guillaume in Bern und Sekundarlehrer Auer in Schwanden.

2. „Beobachtungen an schwachsinnigen Kindern mit spezieller Berücksichtigung der Ätiologie und Therapie des Schwachsinns." — Dr. med. Schenker in Aarau.

3. „Über bisherige Erfahrungen betreffend Organisation der Spezialklassen für Schwachbegabte." — A. Fisler, Zürich.

III. Bericht (Burgdorf 1901):

1. Die eidgenössische Statistik der ins schulpflichtige Alter gelangten Kinder in bezug auf die geistig Zurückgebliebenen." — Referenten: Dr. Ganguillet in Burgdorf und Dir. Guillaume in Bern.

2. „Wie sind Erziehung und Unterricht in den Hilfsklassen für Schwachbegabte und in den Spezialanstalten für Schwachsinnige zu gestalten, damit diese Kinder für den Broterwerb befähigt werden. Für welche Berufsarten eignen sie sich am besten." — Referenten: Dir. K. Kölle auf Schloß Regensberg und A. Heimgartner in Masans.

3. „Sorge für die vereinzelten schwachbegabten und schwachsinnigen Kinder in kleinen Gemeinden." — Referenten: Lehrer Altherr in Trogen und David in Wallenstadt.

4. „Sorge für die schwachsinnigen taubstummen Kinder." — Referent: Dir. Erhardt in St. Gallen.

IV. Bericht (Luzern 1903):

1. „Der Schwachsinn bei Kindern, seine anatomische Grundlagen, seine Ursachen, seine Verhütung." — Referenten: Dr. A. Ulrich und F. Kölle, Vorsteher der Schweiz. Anstalt für Epileptische in Zürich V.

2. „Stellung der Lehrkräfte und übrigen Angestellten in den Anstalten für Schwachsinnige." — Referenten: Vorsteher P. Oberhänsli in Mauren und Vorsteher A. Heimgartner in Erlenbach.

3. „Stellung der Lehrkräfte an den Spezialklassen für Schwachbegabte." — Referent: Lehrer J. Herzog in Luzern.

4. „Sorge für die Schwachsinnigen und Schwachbegabten nach ihrem Austritt aus den Erziehungsanstalten bzw. Spezialklassen." — Referenten: Vorsteher J. Straumann in Oftringen und Lehrer H. Graf in Zürich V.

5. „Statistik der schweiz. Erziehungs- und Pflegeanstalten, Spezial- und Nachhilfeklassen für Geistesschwache. Bestand am 1. Februar 1903."

Illustrationen:

a) 8 Darstellungen des menschlichen Gehirns.

b) 26 Abbildungen der schweizerischen Erziehungs- und Pflegeanstalten für Geistesschwache.

V. Bericht (St. Gallen 1905):

1. „Die Grundzüge des schweizerischen Erziehungswerkes für die geistesschwachen Kinder." — Von C. Auer.

2. „Die Geistesschwachen in der Gesetzgebung."— Referent: Prof. Dr. E. Zürcher, Zürich V.

3. „Sorge für die bildungsunfähigen Geistesschwachen in der Schweiz." — Referenten: Dekan A. Eigenmann, Neu-St. Johann, und Pfarrer K. Alther, Eichberg (St. Gallen).

4. „Welche Forderungen ergeben sich aus der seelischen Verschiedenheit der Kinder für die Art ihrer Gruppierung im Unterricht der Volksschule?" — Referenten: Stadtschulrat Dr. A. Sickinger, Mannheim und Lehrer H. Hiestand, Zürich VI.

5. „Bericht über den II. schweizerischen Bildungskurs für Lehrkräfte an Spezialklassen und Erziehungsanstalten für geistesschwache Kinder, 25. April bis 18. Juni 1904 in Zürich." — Verfasser: Erziehungssekretär Dr. Fr. Zollinger und Lehrer H. Graf in Zürich V.

6. „Statistik der schweiz. Hilfsschulen, Erziehungs- und Pflegeanstalten für geistesschwache Kinder." Bestand am 1. März 1905.

VI. Bericht (Solothurn 1907):

1. „Gegenwärtiger Stand der Sorge für Geistesschwache in der Schweiz, mit besonderer Berücksichtigung der in den letzten zwei Jahren erzielten Fortschritte." — Referent: Herr Sekundarlehrer Auer, Schwanden, Konferenzpräsident.

2. „Der Rechenunterricht mit Geistesschwachen, mit besonderer Berücksichtigung der Entwicklung der Zahlenbegriffe." — Referent: Herr Nüesch, Vorsteher der Spezialklassen in der Stadt St. Gallen. Erster Votant: Herr D. Frei, Vorsteher der Anstalt Pestalozziheim in Pfäffikon (Zürich).

Diskussion.

3. „Lohnt sich die Arbeit an den Geistesschwachen?" — Referent: Herr Lehrer Jauch, Zürich II.

Diskussion.

4. „Gesetzliche Regelung der Erziehung und des Unterrichts anormaler bildungsfähiger Kinder während des schulpflichtigen Alters." — Referent: Herr Dr. J. Kaufmann, Solothurn. Erster Votant: Herr Dr. Guillaume, Bern, Direktor des Eidgenössischen statistischen Bureaus.

Diskussion.

b) Die schweizerischen Anstalten.

Zürich, das mit Guggenbühl und Zeller sowieso die ersten Praktiker auf dem Gebiet der Idiotenbildung und im Kellerschen Mädchenheim in Hottingen (jetzt in Goldbach-Küßnacht) die älteste der heut bestehenden Anstalten gestellt hat, hat mit der großen Erziehungsanstalt auf Schloß Regensberg (eröffnet 1883) auch den Reigen der modernen schweizerischen Anstaltsgründungen und Betriebe, wenn schon noch in sehr altem Haus, eingeleitet. Aber was früher vollständig der Privatinitiative und -verantwortung überbunden war, das übernahmen nunmehr öffentliche gemeinnützige Gesellschaften oder religiöse Vereine, ja in allerneuester Zeit der Staat als solcher oder eine Genossenschaft von Gemeinden.

Die auf Spalte 1519—1522 folgende Tabelle des Konferenzpräsidenten C. Auer orientiert über Name, Charakter, Leitung, Gründungsjahr und Zöglingsbestand der schweizerischen Anstalten im Jahr 1907.

Aus dieser Zusammenstellung ergibt sich als auffallende Eigenart schweizerischer gegenüber den meisten deutschen Anstalten, daß sie alle relativ klein sind. Dies nicht deshalb, weil jeder Kanton seine eigene Anstalt haben will; denn es gibt Kantone, deren jeder mehrere kleine Anstalten hat! Vielmehr hat man eine Scheu vor der Gefahr schablonenhafter Herdenerziehung. Man möchte den Kindern auch einigermaßen die Traulichkeit der eigenen Familie ersetzen, aus der sie herausgenommen wurden. Und wenn der Anstaltsvorsteher nicht bloß als Herr Direktor und tüchtiger Geschäftsmann und fachmännischer Schriftsteller über dem Ganzen stehen, sondern als lieber Hausvater die lebendige Seele im ganzen und der vertrauliche Freund des einzelnen sein soll, so (ist die Überlegung) sei das annähernd nur in kleineren Betrieben möglich; eine daher rührende Betriebsverteuerung gegenüber großen Anstalten glaubt man durch jenen unbezahlbaren Vorzug einer vermehrten familiären Traulichkeit mehr als aufgewogen (Typus: Pestalozziheim Pfäffikon, Kt. Zürich).

Demgegenüber wird allerdings geltend gemacht, daß der Hausvater einer kleinen Anstalt mit ca. 20 bis 25 Kindern in zu mannigfacher Richtung in Anspruch genommen und daher doch nicht imstande sei, jedes Kind nach seinen eigentümlichen Anlagen individuell zu behandeln. Das sucht man dann in relativ größeren Betrieben durch ein — wieder verschiedenartig gestaltetes — „Familiensystem" zu erreichen. Je nach den Platzverhältnissen werden eine Anzahl Familien mit je 10—12 Kindern einer Wärterin unterstellt, der die Pflege, Leitung und Erziehung der Kinder neben der Schulzeit ganz zufällt. Der Unterricht wird von besonderen Lehrkräften in bestimmten Fähigkeitsklassen erteilt, welche Lehrer und Lehrerinnen außer der Anstalt wohnen und neben der Schulzeit nur noch, zur etwelchen Ablösung der Wärterinnen, einen Teil der Aufsicht zu übernehmen haben (Typus: Regensberg, Kt. Zürich). Anderswo muß das Lehrpersonal mit den Kindern zusammenleben, Tag und Nacht, also auch den Wartdienst besorgen. Hilfspersonal ist in dem Fall nur für Küchen- und große Reinigungs- und Flickarbeiten da. Das Lehrpersonal hat also die ganze Erziehung der zugeteilten Kinderschar, nicht bloß die Schulung zu übernehmen (Typus: Biberstein, Kt. Aargau). Diesem Vorteil soll aber die größere Anspannung und raschere Abnutzung der persönlichen Einzelkräfte und daher rührender Personalwechsel nachteilig gegenüberstehen.

Der Unterricht beginnt in allen Anstalten mit einer „Vorschule". Der übrige Unterricht richtet sich jeweilen nach dem geltenden kantonalen Lehrplan für die Volksschule. Diese Norm über das, „was jedes Kind wissen muß", ist ja leider in der Gegenwart bei uns ebensosehr wie in anderen Staaten das herrschende Schulprinzip. Eine bessere Zukunft wird vielleicht einmal mehr nach dem anderen, „wozu jedes Kind veranlagt ist und Schaffenslust besitzt", den Schulbetrieb gestalten und die Individualerziehung nicht im Reduzieren oder Zustutzen des Normalquantums von Wissen und Stoffaneignung nach der persönlichen Aufnahmefähigkeit des Schülers, sondern in der Entfaltung des individuellen Charakters und in Anleitung der originalen Schaffenslust zur starken Selbsttätigkeit erblicken, und zwar in Fühlung und Zusammenhang mit dem Leben der menschlichen Gemeinschaft überhaupt. Dem Geistesschwachen auf alle Fälle ist fürs Leben nicht viel geholfen, wenn ihm die Anstalt bis zum 17. Jahr das Wissenspensum des Normallehrplans annähernd beibringt, das andere bis zum 12. oder 14. Jahr spielend bewältigten, und wenn er, fast wie zur Strafe, erst dann das so recht betreiben und üben darf, wozu er eigentlich Anlage und schon lange Schaffenslust und Leistungsfähigkeit gehabt hätte. Denn das bißchen Handfertigkeits- und Hausindustrieleistung, das in der Erziehungsanstalt beiläufig „auch noch" für ihn abfällt, wird man kaum als genügende Berufsausbildung und Vorbereitung aufs praktische Leben gelten lassen wollen.

Eigentliche Beschäftigungsanstalten gibt es in der Schweiz nur eine einzige, das Asyl in Erlenbach

Die schweizerischen Erziehungs- un

Bestand im März 1907. Zusammengeste

Nr.	Anstalten			
	Ort und Kanton	Name	Charakter	Vorsteher
1	Goldbach bei Küsnacht, Kt. Zürich . . . a	Kellersche Anstalt für schwachsinnige Mädchen	rein priv., öffentl. wohlt.	Frl. C. Brandenberg
2	Riehen bei Basel . . . a	Anstalt zur Hoffnung für schwachsinnige Kinder	privat, ö. w.	E. Burckhardt
3	Stadt Bern . . . a	Anstalt Weißenheim	privat, ö. w.	R. Plattner
4	Wädenswil, Kt. Zürich . . . b	Kinder-Asyl auf dem Bühl	rein privat	G. u. M. Zürrer-Aulik Besitzer u. Leiter
5	Etoy, Ct. de Vaud . . . b	Asile de l'Espérance	privat, ö. w. m. st. U.	Mlle. et Mr. Buchet.
6	Regensberg, Kt. Zürich . . . a	Anstalt für Erziehung schwachsinniger Kinder	privat, ö. w. m. st. U.	K. Kölle
7	Bremgarten, Kt. Aargau . . . b	Anstalt für schwachsinnige Kinder, St. Joseph	privat, ö. w. m. st. U.	Schwester Bl. Streich
8	Biberstein, Kt. Aargau . . . a	Anstalt für schwachsinnige Kinder auf Schloß Biberstein b. Aargau	privat, ö. w. m. st. U.	J. Suter-Gerhardt
9	Weinfelden, Kt. Thurgau . . . a	Erziehungsanstalt Friedheim	rein privat	E. Hasenfratz, Besitz und Leiter
10	Kriegstetten, Kt. Solothurn . . a	Anstalt für schwachsinnige Kinder	privat, ö. w. m. st. U.	E. Widmer
11	Erlenbach, Kt. Zürich . . . a	Martinstiftung in der Mariahalde.	rein privat, ö. w.	Schwester Emma Gr
12	Mauren, Kt. Thurgau . . . a	Anstalt für schwachsinnige Kinder	privat, ö. w. m. st. U.	P. Oberhänsli
13	Stadt Bern, Enge, Reichenbachstr. 15 . . . a	Privatanstalt zur Hoffnung	rein privat	Frl. A. Fischer, B sitzerin u. Leiterin
14	Gelterkinden, Kt. Baselland . . a	Anstalt Kienberg bei Gelterkinden	privat, ö. w. m. st. U.	Frl. Helene Schlub.
15	Masans-Chur, Kt. Graubünden . a	Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder	privat, ö. w. m. st. U.	P. Liver
16	Walzenhausen, Kt. Appenzell A.-Rh. . . . c	Asyl Schutz	rein privat	G. Widmer, Besitzer Leiter
17	Ecublens près Lausanne . . . b	Le Foyer, institution romande	privat, ö. w.	Mlle. G. Maillefer
18	Pfäffikon, Kt. Zürich . . . a	Erziehungsanstalt Pestalozziheim	privat, ö. w. m. st. U.	D. Frei
19	Regensberg, Kt. Zürich . . . a	Schul-Sanatorium Rosengarten	rein privat	E. Müller, Lehrer
20	Stein, Kt. St. Gallen . . . a	Heim für schwachsinnige Kinder	privat, ö. w. m. st. U.	Frl. A. Bohl, Besitzer und Leiterin
21	Seedorf bei Freiburg . . . a	Institution de Notre Dame de Compassion	privat, ö. w. m. st. U.	Mme. Jarre
22	Neu-St. Johann, Kt. St. Gallen. a	Johanneum, Anstalt für bildungsfähige schwachsinnige Kinder	privat, ö. w. m. st. U.	Dekan A. Eigenmann
23	Oftringen, Kt. Aargau . . . a	Privat-Institut Straumann	rein privat	J. Straumann-Schäfe Besitzer u. Leiter
24	Uster, Kt. Zürich . . . c	Zürch. Pflege-Anstalt für bildungsunfähige Kinder	privat, ö. w. m. st. U.	H. Etzensperger
25	Turbenthal, Kt. Zürich . . . a	Schweiz. Anstalt für schwachbegabte taubstumme Kinder	privat, ö. w. m. st. U.	P. Stärkle
26	Erlenbach, Kt. Zürich . . . d	Asyl der Martin-Stiftung für erwachsene Schwachsinnige	rein privat, ö. w.	A. Heimgartner
27	Walkringen, Kt. Bern . . . a	Friederika-Stiftung	privat, ö. w. m. st. U.	Anna Greber
28	Hohenrain, Kt. Luzern . . . a	Kant. Anstalt für bildungsfähige schwachsinnige Kinder	staatlich	Schwester B. Zettwoc J. C. Estermann
29	Burgdorf, Kt. Bern . . . a	Anstalt für schwachsinnige Kinder	*) ö. w. m. st. U.	A. Ellenberger

Anmerkung. Die 22 mit a bezeichneten Anstalten sind Erziehungsanstalten, die 4 mit b bezeichneten sin Erziehungs- und Pflegeanstalten, die 2 mit c bezeichneten sind Pflegeanstalten, die mit d bezeichnete Anstalt is eine Beschäftigungsanstalt.

Nur eine Anstalt, nämlich die luzernische in Hohenrain, ist staatlich. *) Die Anstalt Burgdorf gehört eine Genossenschaft von Gemeinden. Von den 27 Privatanstalten sind 9 rein privat; 4 dieser Anstalten (1, 11 26, 27) sind wohltätige Stiftungen, 7 Anstalten (4, 9, 13, 16, 19, 20, 23) sind das Eigentum der gegenwärtigen Leiter.

18 Privatanstalten sind öffentlich wohltätig; in der Regel werden sie sowohl vom Staate, als auch vo der Gemeinnützigkeit unterstützt und stehen unter staatlicher Aufsicht. Nur 3 dieser Anstalten (2, 3 u. 17) erhalten kein staatlichen Beiträge.

mit 22 Insassen; Erziehungsanstalten mit dem Normallehrplan und Wissenspensum der Volksschule aber ihrer 22 mit 680 Zöglingen! Reine Pflegeanstalten für Bildungsunfähige existieren ihrer zwei mit 67 Insassen, und Anstalten für beides zugleich, d. h. für Erziehung Bildungsfähiger und Pflege Bildungsunfähiger vier mit 397 Insassen. — Die Anstalt „Foyer" in Ecublens près Lausanne ist für blinde, die Anstalt Turbenthal (Zürich) für taubstumme Idioten, die erstere zählt 16, die andere 22 Kinder.

Dem Staat gehört nur eine einzige von allen diesen Anstalten, nämlich diejenige auf Hohenrain dem Kanton Luzern. Aber den meisten Privatanstalten hilft der Staat (Kanton) durch direkte Zuschüsse an dem Betrieb oder durch Übernahme der Kostgelder für unbemittelte Kantonsangehörige; und auf alle Fälle sind sie von der freiwilligen öffentlichen Gemeinnützigkeit reich bedacht. Gar keine Staatsbeiträge empfangen nur drei Anstalten.

Die Selbstkosten eines Zöglings (Besoldungen der Angestellten mitverrechnet) schwanken zwischen 400 und 600 Fr. bei den verschiedenen Anstaltsbetrieben,

Pflegeanstalten für Geistesschwache.

on C. Auer in Schwanden, Kt. Glarus.

Präsident der Aufsichtskommission	Gründungsjahr	Zahl der Zöglinge seit der Eröffnung			Zahl der Zöglinge im März 1907														Nr.
					Geschl.		Konfession			Alter		Bildungsfähigkeit		Hauptgebrechen				zusammen	
		männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	evangelisch	katholisch	andere Konf.	unter 16 Jahren	über 16 Jahren	bildungsunfähig	bildungsfähig	geistesschwach	taubstumm	blind	epileptisch		
telzer, Sekundarlehrer, Meilen	1849	29	254	**283**	—	20	19	1	—	12	8	17	3	20	—	—	—	**20**	1
berst Dr. J. Jselin, Basel	1857	147	78	**225**	17	11	25	1	2	21	7	28	—	28	—	—	—	**28**	2
fr. Strahm, Bern	1868	79	148	**227**	13	21	33	1	—	30	4	34	—	34	—	—	—	**34**	3
—	1870	251	289	**540**	26	28	54	—	—	37	17	39	15	54	[2]	—	[4]	**54**	4
I. de Lessert, Genève et Lavigny	1872	152	130	**282**	38	48	86	—	—	55	31	56	30	85	—	—	1	**86**	5
scher-Schindler, Zürich	1883	350	87	**437**	53	19	71	1	—	63	9	72	—	72	—	—	—	**72**	6
. Gisler, Dekan, Oberlunkhofen	1889	412	324	**736**	127	114	27	209	5	155	86	111	130	150	64	4	23	**241**	7
. Sauerländer-Frey, Buchhändl.	1889	113	92	**205**	30	25	51	4	—	50	5	51	4	55	—	—	—	**55**	8
—	1892	48	24	**72**	15	6	20	1	—	13	8	20	1	21	—	—	—	**21**	9
rof. Dr. J. Kaufmann, Solothurn	1894	103	76	**179**	39	29	32	36	—	60	8	66	2	67	1	—	—	**68**	10
Syz-Schindler, Zürich	1894	20	41	**61**	6	14	20	—	—	20	—	20	—	20	—	—	—	**20**	11
fr. B. Menet, Berg	1895	61	61	**122**	21	23	39	5	—	41	3	42	2	44	—	—	—	**44**	12
—	1896	8	17	**25**	3	8	11	—	—	9	2	11	—	11	—	—	—	**11**	13
fr. J. Geßler, Bennwil	1899	20	19	**39**	10	8	18	—	—	17	1	18	—	18	—	—	[1]	**18**	14
eg.-Rat J. P. Stiffler, Chur	1899	43	41	**84**	19	11	22	8	—	30	—	30	—	30	—	—	—	**30**	15
ant. gem. Gesellschaft	1900	45	16	**61**	11	9	18	2	—	15	5	—	20	12	6	1	1	**20**	16
r. August Dufour, Lausanne	1900	13	6	**19**	10	6	12	4	—	9	7	5	11	16	[4]	[16]	[2]	**16**	17
fr. Tappolet, Lindau	1900	25	21	**46**	12	14	26	—	—	25	1	26	—	26	—	—	—	**26**	18
r. J. Bucher, Dielsdorf, Besitzer	1901	19	2	**21**	5	2	7	—	—	6	1	6	1	7	—	—	—	**7**	19
—	1902	5	10	**15**	3	3	4	1	1	6	—	6	—	6	—	—	—	**6**	20
r. Clément	1902	5	3	**8**	22	10	—	32	—	32	—	32	—	32	—	—	—	**32**	21
berle-Röllin, St. Gallen	1902	76	59	**135**	45	25	4	66	—	69	1	67	3	69	1	—	—	**70**	22
—	1903	12	9	**21**	5	7	9	2	1	10	2	12	—	12	—	—	—	**12**	23
Bodmer-Weber, Zürich	1904	30	17	**47**	30	17	45	2	—	39	8	8	39	35	1	2	9	**47**	24
r. E. Staub, Turbental	1905	24	16	**40**	19	13	30	2	—	32	—	29	3	32	[32]	—	—	**32**	25
Syz-Schindler, Zürich	1905	15	16	**31**	11	11	19	2	1	—	22	22	—	22	—	—	—	**22**	26
oßrat K. Burkhalter, Walkringen	1906	6	6	**12**	6	6	12	—	—	12	—	12	—	11	1	—	—	**12**	27
. L. Brandstetter, Luzern	1906	31	24	**55**	29	20	—	49	—	48	1	49	—	49	—	—	—	**49**	28
. Ganguillet	1907	10	9	**19**	10	9	19	—	—	19	—	16	3	19	—	—	—	**19**	29
		2152	1895	**4047**	635	537	733	429	10	935	237	905	267	1057	74 [38]	7 [16]	34 [7]	**1172**	

Im März 1897 bestanden 13 Anstalten mit 411 Zöglingen.
„ „ 1907 „ 29 „ „ 1172 „

ebenso die Kostgelder für Unbemittelte zwischen 150 und 300 Fr.

Geleitet werden die Anstalten meist von seminaristisch gebildeten Männern (Lehrern), einige auch von gebildeten Damen oder Lehrschwestern. Unter den übrigen Lehrkräften kommen die Lehrerinnen, wohl der kleineren Gehaltsansätze und der leichteren Unterordnung wegen, häufiger vor als Lehrer. Zu Hilfslehrerinnen und Wärterinnen werden gerne Kindergärtnerinnen beigezogen. Der Gehalt ist ein bescheidener für alle; man rechnet neuerdings bei freier Station pro Jahr:

für ein Hauselternpaar . . . . 2500 Fr.
„ eine patentierte Lehrerin . . . . 1000 „
„ eine Arbeitslehrerin oder Kindergärtnerin (zugleich Wärterin) . 800 „
„ eine Wärterin oder Anstaltsköchin . . . 540 „
„ eine Hausmagd. . . . . 420 „

Aber nicht überall wird so bezahlt.

Der Schweizerische Armenerzieherverein hat einen „Hilfsfond für Anstaltsangestellte" gegründet, der anno 1903 ca. 24 000 Fr. betrug und in dessen Kassaverband auch einige Schwachsinnigenanstalten für

ihre Angestellten den Jahresbeitrag von 250 Fr. leisten. Dieser Hilfsfond tritt in Aktion:

bei Invalidität eines Mitgliedes;
bei Vollendung des 30. Dienstjahres;
bei andauernder Krankheit eines Mitglieds oder seiner Gattin;
bei bedrängter Lage von Witwen oder unerzogenen Kindern ehemaliger Mitglieder.

c) Das Hilfsschulwesen.

In den achtziger Jahren erhob sich fast gleichzeitig in St. Gallen, Zürich und Basel der Ruf nach individueller Berücksichtigung der schwachbegabten Kinder innerhalb der Volksschule.

Auf ostschweizerischen Lehrerkonferenzen bezeichnete der vorhin schon erwähnte St. Galler Lehrer und Philanthrop Georg Schmied im Frühjahr 1886 diese Berücksichtigung als „das erste fortschrittliche Postulat der öffentlichen Schule und der Jugenderziehung überhaupt“. Von Zürich aber reiste im Sommer gleichen Jahres der spätere Hauptvertreter des Hilfsschulwesens in der Schweiz Albert Fisler und im Frühjahr 1887 von Basel der Schulinspektor Largiadèr nach Deutschland, um die Erfahrungen Kielhorns in Braunschweig zu studieren und nachzuprüfen.

An der ersten Konferenz für Idiotenwesen, 1889, kam dann die Sache in Diskussion und führte zur These: „Es ist Pflicht des Staates, Veranstaltung zu treffen, daß schwachbegabte Kinder den zur Erziehung erforderlichen Unterricht in einer den individuellen Anlagen und Bedürfnissen entsprechenden Weise empfangen können!“ Diese These hat in der Folge den besten Einfluß auf verschiedene kantonale Gesetzgebungen ausgeübt.

Basel eröffnete schon 1888 eine Spezialklasse, Zürich 1889, St. Gallen 1890 (durch die Seniorin des Hilfsschulwesens Frl. Anna Bohl).

Die Züricher Spezialklasse führte Fisler in einem Lokal im „Brunnenturm“ und „machte sie als ein Lehrer von Gottes Gnaden zum Wallfahrtsort aller derer, die auf dem gleichen Felde arbeiteten oder sich darauf vorbereiten und orientieren wollten“. Nach 10jähriger Praxis referierte er an der II. Konferenz 1899 in Aarau über „Bisherige Erfahrungen betreffend Organisation der Spezialklassen für Schwachbegabte“. Er drang auf Gleichberechtigung der Spezialklasse mit anderen Schulstufen punkto Lage und Ausstattung der Unterrichtsräume, Ausrüstung mit guten Unterrichtsmitteln und Zuweisung gerade vorzüglichster Lehrkräfte. Die Maximalschülerzahl soll weniger als 25 betragen mit Rücksicht auf die Gliederung nach Fähigkeitsgruppen. Einjähriger aussichtsloser Besuch der Normalklasse bedingt die Versetzung in die Spezialklasse, ohne indes einem früheren Übertritt für offenbare Schwachsinnige zu wehren. Wo mehrere Lehrkräfte sind, soll der einzelne Lehrer höchstens 3—4 Fähigkeitsabteilungen führen müssen und die einmal übernommenen Schüler während ihrer ganzen Schulzeit beibehalten dürfen. Jn allen schweizerischen Spezialklassen soll eine einheitliche, sorgfältige Individualitätenkontrolle geführt und der einzelne Zögling auch nach der Entlassung im Auge behalten und moralisch und materiell unterstützt werden.“

Die Tabelle (s. nächste Spalte) des Aktuars der Schweizerischen Konferenz orientiert über die seither und nach diesen Grundsätzen entstandenen Spezialklassen.

Die Spezialklasse ist in Basel (1899) und St. Gallen (1890) sofort als integrierender Bestandteil der Volksschule betrachtet worden, in Zürich seit 1891 und in der Folge auch an den übrigen Orten. Meistens beziehen die Lehrkräfte der Spezialklassen 100—500 Fr. mehr Gehalt als die Normalschullehrer.

Weitläufigen Landschulverhältnissen und kleinen Gemeinden angepaßt ist eine von Lehrer Viktor Altherr in Trogen angeregte und von den Kantonen Appenzell A./Rh. (1901), St. Gallen (1902) und

Die schweizerischen Spezialklassen für schwachbefähigte Kinder.

Bestand am 1. März 1907.

Zusammengestellt von H. Graf, Lehrer, Zürich V.

Schulort	Gründungsjahr	Zahl der Klassen	Lehrkräfte		Schüler		Total
			männlich	weiblich	Knaben	Mädchen	
Basel	1888	9	1	8	74	103	177
St. Gallen	1890	4	2	2	46	29	57
Zürich	1891	15	8	7	191	167	358
Bern	1892	5	—	5	38	42	80
Winterthur	1893	2	2	—	19	21	40
Schaffhausen	1893	1	1*	1	10	16	26
Herisau	1893	1	—	1	16	17	33
Chur	1894	1	—	1	7	14	21
Burgdorf	1894	2	—	2	28	18	46
Richterswil	1895	1	1	—	21	13	34
Lausanne	1896	1	—	1	10	5	15
Genf	1898	7	—	7	77	57	134
Luzern	1899	2	1	1	31	24	55
Thun	1899	1	—	1	6	14	20
Freiburg	1900	1	—	1	11	15	26
Langnau	1901	1	—	1	10	8	18
Steffisburg	1902	1	—	1	12	6	18
Rüti (Zürich)	1902	1	1	—	8	8	16
Wald	1903	1	1	—	8	7	15
Töß	1903	1	1	—	15	8	23
Solothurn	1903	1	—	1	7	12	19
Rorschach	1903	1	—	1	11	14	25
Olten	1904	1	—	1	7	11	18
Kath. Altstätten	1906	1	—	1	18	7	25
Morges	1906	1	—	1	15	8	23
Wil (St. Gallen)	1906	1	—	1	6	12	18
Appenzell	1906	1	—	1	20	—	20
Murten	1906	1	—	1	8	5	13
Heiden	1906	1	—	1	13	11	24
Zusammen 1907	..	67	19	49	743	672	1415
Zusammen 1905	..	61	16	48	632	604	1236
Zuwachs	..	6	3	1	111	68	179

* 1 Hilfslehrer. NB. Im März 1897 zählten die schweizerischen Spezialklassen 567 Schüler.

Appenzell I./Rh. (1905) eingeführte Form des Hilfsschulwesens, nämlich die des Nachhilfeunterrichts oder der „Nachhilfstunden“. Sie ist also berechnet für Gemeinden, in denen die Einrichtung einer Spezialklasse mit eigener Lehrkraft der Weg- und Finanzverhältnisse wegen unmöglich ist. In den Nachhilfestunden, die an einem freien Halbtag zwei Stunden nacheinander oder sonst viermal je ½ Stunde dem gewöhnlichen Schulunterricht voraufgehend oder nachfolgend erteilt werden, wird nur im Lesen und Sprechen, Aufsatz und Rechnen unterrichtet. Die Schüler werden dafür von ebenso vielen entsprechenden Fachstunden der anderen dispensiert, damit sie keine größere Schulzeit und Anspannung haben gegenüber den anderen. Der Lehrer wird für diese Stunden besonders bezahlt.

In Appenzell Außer-Rhoden hat der Kantonsrat schon 1903 den Staatsbeitrag für diesen Nachhilfeunterricht auf 2000 Fr. pro Jahr erhöht auf Grund der gemachten guten Erfahrungen. 1906 erteilten 20 Lehrer in Abteilungen von 3—15 Schülern solchen Spezialunterricht an 150 Kinder; Spezialentschädigung 1 Fr. bis 1 Fr. 50 Cts. pro Stunde.

Im Kanton St. Gallen wurde anno 1906 an 40 Orten von 40 Lehrkräften an 267 Schüler der unteren vier Schuljahre während 1648 Schulstunden Nachhilfe erteilt. An die Kosten leistet hier der Staat 75 Cts. pro Stunde, sofern die betreffenden Gemeinden noch mindestens 25 Cts. zulegen. Manche legen 50—75 Cts. zu.

In Appenzell Inner-Rhoden ist der Nachhilfeunterricht mit Beginn des Schuljahres 1905/06 eingeführt und anno 1906/07 an 200 Kinder in 20 Abteilungen von 9 Lehrerinnen und 11 Lehrern gegeben worden. Die Landesschulkommission hat dafür folgende leitende Grundsätze aufgestellt, die vom Kantonsrat genehmigt worden sind:

Leitsätze für den Unterricht der Schwachbegabten. Zunächst hat man zu unterscheiden zwischen Idioten, bildungsfähigen Schwachsinnigen und Schwachbegabten. Idioten gehören absolut nicht in die Normalschule hinein. Bildungsfähige Schwachsinnige, welche nur mit ganz spezieller Pflege bildungsfähig sind, sollen ohne Rücksicht von der Normalschule dispensiert und Spezialanstalten zugewiesen werden.

Unser Plan berücksichtigt bloß die Schwachbegabten. Der Unterricht ist als Vorbereitungsunterricht zu erteilen. Dabei gelten folgende Regeln:

1. Der Unterricht umfaßt die schwachbegabten Schüler der vier unteren Klassen.

2. Zu diesem Unterricht sind verpflichtet die von Natur schwachbegabten Kinder, welche mit ihrer Normalklasse nicht Schritt halten können. Normal veranlagte, wenn auch in ihren Erfolgen zurückgebliebene Kinder, sind ausgeschlossen.

3. Über die Notwendigkeit des Unterrichts entscheidet die Lehrkraft des betreffenden Kindes. Maßgebend für den Entscheid sind die Erfahrungen der ersten vier Monate. Für die Kinder des ersten Schuljahres ist deshalb eine Prüfungszeit bis zum Herbste zu gewähren. In Zweifelsfällen gelange man an das Schulinspektorat.

4. Nach getroffenem Entscheide ist der Unterricht obligatorisch. Absenzen und Renitenz werden nach Art. 36 der Schulverordnung behandelt.

5. Der Unterricht erstreckt sich nur auf Sprache (Lesen und Sprechen), Schreiben (Aufsatz), Rechnen (eventuell IV. Klasse Geographie.)

6. Die Kinder sind in diesen Fächern nach Fähigkeitsstufen einzuteilen.

7. Schulzeit. Der Unterricht der Schwachbegabten soll womöglich an einem freien Halbtage zu zwei Stunden wöchentlich erteilt werden. Ist dies unmöglich, soll derselbe wöchentlich viermal zu 1/2 Stunden dem Normalunterricht vorangehen. Nur im Notfalle ist der Nachhilfeunterricht nach dem Normalunterricht erlaubt. Die nähere Zeiteinteilung ist der betreffenden Lehrkraft überlassen.

8. Das Minimum der jährlichen Stundenzahl beträgt 50, das Maximum 70.

9. Jede Stunde wird mit 1 Fr. honoriert. Diese Entschädigung wird am Ende des Schuljahres ausbezahlt nach Verifikation der Tabelle durch das Schulinspektorat.

10. Über Schüler, Stundenzahl und Unterricht ist eine besondere Tabelle zu führen.

Seit 1905 wird in einigen schweizer Städten auch Propaganda für das Förderklassensystem des Mannheimer Stadtschulrates Dr. Sickinger gemacht. Basel (1906) und St. Gallen (1908) haben es bereits versuchsweise eingeführt. Zürich ist noch nicht so weit dafür begeistert. Die Begeisterung ist auch in St. Gallen nicht allgemein.

Da die Einrichtung fremden Schulverhältnissen, und zwar solchen entstammt, wo im Gegensatz zur Schweiz das Privatschulwesen blüht und die Kinder reicher Leute ohne weiteres der „Förderung" durch die Förderklassen sich entziehen können, so erscheint das System zum vornherein undemokratisch, gut genug für armer Leute Kinder. Die prinzipiellen Schwächen des Mannheimer Systems aber sind durch eine beachtenswerte Schrift des Schulreformers Dr. Hagmann in St. Gallen: „Das Sonderklassensystem in neuer Beleuchtung" (St. Gallen 1905, Fehrsche Buchhandlung) ans Licht gezogen und der Hauptmangel darin festgelegt worden, daß das unnatürliche quantitative Maß eines Wissenspensums zur Norm einer Schülerdifferenzierung gemacht und der Prinzipfehler des sog. Normallehrplans auch in die Schwachsinnigenbildung hineingeschleppt werde. Eine Ausscheidung der Schüler in Normal-, Wiederholungs- und Hilfsklassen sei nur scheinbar auf die natürliche Leistungsfähigkeit gestützt; tatsächlich zeigen Kinder unter sich, bei den Eltern und in geselligen Kreisen oft Seiten der Leistungsfähigkeit, von denen die Schulweisheit mit ihren erzwungenen Fächern und Stundenleistungen nichts träumt. Die Qualität des Schülers liege nicht im Quantum des anzueignenden Wissens, sondern im Charakter. Und es sei brutal, an Kindern im Alter von 6—8 Jahren schon „beste, gute, mittlere und mäßige Begabung" auf ungenauer Wage zu messen und hiernach Entscheidungen zu fällen, die fürs Leben wichtig werden können. Die Kinder seien fürs spätere Leben und nicht für ein volles oder reduziertes Normalschulpensum zu erziehen, und das spätere Leben ziehe zwischen Tüchtigkeit und Unbrauchbarkeit andere Grenzlinien als die Schulweisheit und das Mannheimer Förderklassensystem.

Basel behauptet übrigens, gute Erfahrungen mit dem System gemacht zu haben. Daselbst wurden 1906 zwei Förder- (Wiederholungs-) Klassen für allerlei zurückgebliebene Kinder des ersten Schuljahres eingerichtet, zu durchschnittlich je 29 Schülerinnen. Sie wurden in 14 wöchentlichen Stunden gemeinsam, in 6 Stunden abteilungsweise als im Sprachfach oder Rechnen usw. besonders Zurückgebliebene unterrichtet und wöchentlich zu einer Handfertigkeitsstunde zusammengenommen. In der freieren Behandlung seien die Kleinen regsam und arbeitslustig wie Normalschüler geworden. Am Ende des Jahres teilte jede Lehrerin ihre Klasse in drei Gruppen.

1. Solche, welche das Lehrziel des I. Normalschuljahres vollständig erreicht, wenn nicht überschritten haben und nun als gute Schülerinnen in die II. Normalklasse zurücktreten (so 17 aus jeder Förderklasse).

2. Solche, die in einer II. Klasse ebenfalls nur bei kleiner Schülerzahl und Abteilungsunterricht fortkommen (10 aus der einen, 8 aus der anderen Förderklasse) und nun in „Förderklasse II" weitergeführt werden.

3. Solche, die auch in der „Förderklasse I" das Lehrziel des I. Normalschuljahres nicht zu erreichen vermochten und nun der eigentlichen Spezialklasse übergeben wurden.

Auch über die Erfahrungen in St. Gallen (seit Frühjahr 1908) liegen neuerdings günstige Berichte vor.

d) Weitere Ausbildung der aus Anstalten und Spezialklassen Austretenden.

Auf Anregung Albert Fislers wurde an der Konferenz von 1901 über die weitere berufliche Ausbildung der aus Anstalten und Spezialklassen entlassenen Geistesschwachen verhandelt. Direktor Kölle (Regensberg) forderte die Gestaltung des Anstalts- und Hilfsschulunterrichts mit Rücksicht auf den späteren Broterwerb und Direktor Heimgartner postulierte die Einführung des Handarbeitsunterrichts als eigentliches Fach, damit Anstalt und Hilfsschule dem Leben besser dienten als bloß auf Grund des Normallehrplans. Diesem Postulat der beiden erfahrenen Anstaltspraktiker ist man fast durchwegs nachgekommen.

Im weiteren richtete die Bildungskommission der Schweizerischen gemeinnützigen Gesellschaft in Verbindung mit den Anstaltsleitungen und Schulpflegen von Spezialklassen und Vorständen der kantonalen gemeinnützigen Gesellschaften und deren Bezirksorganisationen Patronate, aus Herren und Damen bestehend, ein zur Beratung und zum Schutz der Geistesschwachen draußen im Leben. Auch gründete sie den „Albert Fisler-Fond", aus welchem Handwerkern oder Landwirten, Dienstherren, Lehrmeistern und Fabrikaufsehern usw. Prämien im Betrag von 50—150 Fr. ausgesetzt werden können, sofern sie in der beruflichen

Anleitung von Geistesschwachen Geschick und Geduld an den Tag gelegt und sie zu einer dauernden, den Lebensunterhalt sichernden Arbeit ausgebildet haben.

e) Lehrerbildung und Lehrmittel für die Schulung geistesschwacher Kinder.

Die Lehrkräfte der schweizerischen Anstalten und Spezialklassen, Lehrer und Lehrerinnen, sind fast durchwegs seminaristisch gebildet und haben meist eine Praxis in der Volksschule hinter sich. Aus dieser sind sie der inneren Lust folgend erst versuchsweise oder gleich für bleibend in die Spezialarbeit übergetreten. Um ein anfängliches, oft langes Pröbeln und Versuchen abzukürzen und ihm in bestimmte solide Bahnen zu helfen, sowie um Einheitlichkeit und gegenseitige Fühlung unter den Lehrkräften zu schaffen, wurden auf Anregung des Züricher Erziehungssekretärs Dr. F. Zollinger durch die Schweizerische gemeinnützige Gesellschaft besondere Bildungskurse für Lehrer von geistesschwachen Kindern in Verbindung mit einer Hochschule und in der Nähe praktischer unterrichtlicher Betriebe angebahnt.

Der I. schweizerische Bildungskurs, von A. Fisler geleitet und finanziell von genannter Gesellschaft und vom Staat unterstützt, wurde vom 24. April bis 1. Juli 1899 in Zürich abgehalten und von 8 Lehrern und 15 Lehrerinnen aus den Kantonen Zürich, Bern, Luzern, Glarus, Appenzell und St. Gallen besucht. Er befriedigte so sehr, daß vom 25. April bis 18. Juni 1904 ein zweiter Bildungskurs, wieder in Zürich, veranstaltet und von den Spezialklassenlehrern H. Graf und K. Jauch und Anstaltsdirektor Kull durchgeführt wurde. Die Teilnehmer mußten sich ausweisen über:

1. den Besitz eines kantonalen Lehrpatents;
2. mindestens zweijährige Volksschulpraxis;
3. Qualifikation zur Unterweisung Geistesschwacher, bezeugt durch ein Empfehlungsschreiben der bisherigen Ortsschulbehörde.

Der theoretische Teil des Kurses umfaßte Anatomie, Physiologie und Pathologie, sowie Experimentalpsychologie Geistesschwacher, Organisation der Spezialklassen, Methodik der Einzelfächer, Sprachstörungen, Abfassung von Schülercharakteristiken, Fürsorge für die Austretenden, Geschichte des Anstalts- und Hilfsschulwesens, Handarbeitsunterricht, Blödengymnastik usw. Der praktische Teil versuchte eine möglichst gründliche Einführung in den Unterrichtsbetrieb der zürcherischen Taubstummen-, Schwachsinnigen- und Epileptischenanstalten und der Spezialklassen.

Das Ausland hat diese schweizerische Einrichtung bereits nachgeprüft und übernommen, da sie sich vorzüglich bewährt.

Die Anregung zur Schaffung besonderer Lehrmittel ging von einigen Teilnehmern des I. Bildungskurses aus und führte zu einem Privatunternehmen. Eine Kommission mit Albert Fisler und nach dessen Tod mit J. Nüesch, Vorsteher der Spezialklassen in St. Gallen, an der Spitze, arbeitete in Sachen und gab 1899 „Mein Lesebüchlein" zum Schulgebrauch in Spezialklassen und Anstalten für Schwachbefähigte heraus (in 3 Heften und im Selbstverlag und Risiko des Mitarbeiters K. Jauch in Zürich II.). Es ist eine musterhafte Sammlung einfacher, ansprechender Lesestücke, die mit ihren originellen herzigen Illustrationen ihresgleichen sucht! In nicht ganz zwei Jahren wurden 3600 Hefte abgesetzt. Ein 4. Heft „für Vorgerücktere" ist zum Druck vorbereitet. Der Unterrichtsstoff ist nach Jahreszeiten geordnet.

An der 6. Konferenz fürs Idiotenwesen, 1907, sind auch die Richtlinien für ein anschauliches und sorgfältig bearbeitetes Rechnungslehrmittel gegeben und die Idee von den Praktikern begrüßt und ergänzend diskutiert worden.

Diese Konferenz hat an die Erstellung des 4. Lesehefts 200 Fr. Subvention beschlossen, sowie von der Erstellung eines Leseapparates von Lehrer Jost Stüssi in Ennenda als einer vorzüglichen Einrichtung zum Leseunterricht in Klassen für Schwachbefähigte Notiz genommen.

f) Drei verstorbene Hauptförderer der schweiz. Idiotenbildung.

Albert Fisler, 1847 geboren, als Züricher Volksschullehrer und durch einen 1885 gegründeten Jugendhort mit den Nöten der Schwachen wohl vertraut, hat nach einer Studienreise nach Leipzig anno 1889 die erste züricherische Spezialklasse begonnen und im gleichen Jahr als Sekretär und Referent an der I. Konferenz fürs Idiotenwesen eine Riesenarbeit übernommen. Eine eingehende Darstellung seiner Tätigkeit für die Gestaltung des Hilfsschulwesens und das Wohl der bildungsfähigen Geistesschwachen in der Schweiz findet sich mit beigegebenem Bildnis im III. Konferenzbericht (Burgdorf 1901), sowie in der „Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit" 1901, Heft 2. Charakteristisch für seine Gesinnung und seine innerlich bestimmte Berufsausübung ist der Wunsch: „Möge die Spezialklasse bestehen solange der wahre Geist christlicher Liebe mit seiner höheren Auffassung des Wertes des einzelnen Menschen über ihr waltet und keinen Tag länger!" Noch auf dem Krankenbett arbeitete Fisler die „Vorsorge für schwachbegabte Kinder zur Erlernung eines Berufes" zu Händen der tit. Bildungskommission der Schweiz. gemeinn. Gesellschaft aus, und der bezügliche Hilfsfond erhielt dann auch zum Andenken an seine Treue bis in den Tod den Namen „Fisler-Fond". Albert Fisler starb am Weihnachtstag 1900.

Friedrich Kölle, geboren 1842, eingebürtiger Württemberger und in den heimatlichen Anstalten zu Winterbach und Stetten jahrelang Lehrer und Vorsteher, wurde u. a. als Mitarbeiter an der „Zeitschrift für Schwachsinnige und Epileptische" als vorzüglicher, in der Praxis gereifter Fachmann weit herum bekannt. 1885 folgte er einem Ruf als Direktor der neugegründeten „Schweizerischen Anstalt für Epileptische" nach Zürich. 1889 gab er den Anstoß zur Gründung der schweizerischen Konferenz fürs Idiotenwesen; 16 Jahre gehörte er ihrem Vorstand als Vizepräsident an und ist in deren Verhandlungsberichten mit manchem wertvollen Referat und fachmännischen Votum vertreten. Er starb, nach reicher Lebensarbeit fürs Wohl der Geistesschwachen, am 9. März 1905 in Zürich. Sein Bild ist im IV. Konferenzbericht wiedergegeben.

Adolf Ritter, 1850 in Seegräben-Wetzikon geboren, war Pfarrer in Knonau und kam 1878 als solcher in die an Liebeswerken so überaus vielleistende Stadt Zürich. Als Präsident der Schweiz. Anstalt für Epileptische in vertrautem Verkehr mit Direktor Kölle und als Mitglied der Stadtschulbehörde ein Kenner der Übelstände punkto Schwachbegabte und Schwachsinnige im Schulpflichtalter, berief er als Präsident des Initiativkomitees die erste schweizerische Konferenz für das Idiotenwesen nach Zürich 1889, blieb deren Präsident bis 1899 und hat der Frage der Ausbildung und Versorgung Geistesschwacher außerordentlich viel Zeit, Studium und Kraft gewidmet neben seinem arbeitsreichen Pfarramt. Auch als er die Konferenzleitung an einen Fachmann abtrat, blieb er doch mit seinem liebreichen Herzen und als Anstaltspräsident von Mariahalden ein tätiger Freund und Helfer der schwachsinnigen Kinder und Förderer ihrer Bildung bis zu seinem Tod, 1906. Sein Bild zeigt der III. Konferenzbericht.

g) Die staatliche Förderung der Idiotenfürsorge.

Es sind dabei im einzelnen zu besprechen die eidgenössische Statistik, die Bundessubvention, die gesetzliche Regelung des Schwachsinnigenwesens durch Bund und Kantone und die Bibliographie der schweizerischen Landeskunde (Literaturverzeichnis).

1. Die eidgenössische Statistik.

Die beruflich-persönliche Hingebung und die wohltätige Vereinshilfe sind in Sachen der Schwachsinnigenbildung dem Staat voraufgegangen. Um ihn nachhaltig ins Interesse zu ziehen und ihm die volkswirtschaftliche Bedeutung der Idiotenfürsorge klar und einleuchtend zu machen, wurde zunächst durch die schweizerische Lehrerschaft das eidgenössische statistische Bureau in Bern in Anspruch genommen.

Kantonale Enqueten über schwachbegabte, schwachsinnige und körperlich gebrechliche Kinder im schulpflichtigen Alter waren 1890 in Solothurn, 1892 in St. Gallen und 1896 in Glarus vorgenommen worden. Die letztere wurde von Sekundarlehrer Auer in Schwanden zur Grundlage gemacht, um Volk und Staat des Kantons Glarus, womöglich aber auch die ganze Schweiz bei Anlaß der Pestalozzi-Feier des Jahres 1896 zu einem Hilfswerk im Sinn und Geist des Begründers der modernen Volksschule und Vaters der Armenerziehung zu gewinnen und die Bestrebungen der Schweizerischen Konferenz für das Idiotenwesen zu popularisieren. Auf seine Veranlassung hin nahm sich der Schweizerische Lehrertag in Luzern am 7. Juli 1896 der Idee an, und mit dem Motto: „Sorget für die unglückliche Jugend!" wurde der schweizerische Bundesrat um Veranstaltung einer genauen statistischen Erhebung über die Zahl der anormal beanlagten Schweizerkinder im schulpflichtigen Alter ersucht. Sie wurde im März 1897 durchgeführt und in der 114. Lieferung der „Schweizerischen Statistik" im November 1897 veröffentlicht. Danach waren:

von 470 000 untersuchten Kindern im Schulpflichtsalter (6.—15. Altersjahr):
7667 schwachsinnige Kinder und zwar
5052 in einem geringeren,
2615 in einem höheren Grad.

Versorgt waren von diesen 7667 nur
1082 (= 1/7 oder 14%) in richtiger Weise, nämlich
411 in Hilfsklassen für Schwachbegabte,
567 in Spezialanstalten für Schwachsinnige,
104 in ähnlichen Anstalten.

Dagegen waren also
6585 (= 6/7 oder 86%) Schwachsinnige, die der individuellen Behandlung und angemessenen Ausbildung entbehrten!

Das erregte bei Bundes- und Kantonsbehörden Aufsehen. Von da an standen auch sie mit der gesamten schweizerischen Lehrerschaft im Rücken der Schweizerischen Konferenz für das Idiotenwesen.

Durch ein neues Gesuch veranlaßt, findet seither alljährlich eine Untersuchung der neu ins schulpflichtige Alter eintretenden Jugend im ganzen Schweizerland und somit eine fortwährende Ergänzung der Statistik statt. Der Lehrerschaft in Mitwirkung der Ärzte wird dazu eine besondere „Praktische Anleitung zur Prüfung auf Schwachsinn, Gehörs- und Gesichtsfehler" verabfolgt. Anno 1906 waren z. B. von 63 970 untersuchten Kindern 5174 = 8% mit Gebrechen behaftet, und zwar unter anderem blödsinnig 0,5%, schwachsinnig im geringeren Grad 8,9%, im höheren Grad 2,0%, mit Gehörorganfehlern 11,2%, mit Sprachorganfehlern 11,6% usw. usw. Von diesen Kindern wurden 55 Knaben und 42 Mädchen zur Versorgung in einer Spezialklasse, 62 Knaben und 55 Mädchen in eine Spezialanstalt empfohlen, sowie 232 Knaben und 250 Mädchen, weil körperlich zurückgeblieben, überhaupt noch für ein Jahr vom Besuch der Schule ausgeschlossen!

Den allgemeinen Volksschulzwang vom 6.—15. Altersjahr für normale Kinder haben wir in der Schweiz schon lange, samt bezüglicher Schuleinrichtung. Aber eine staatliche Schulung anormaler Kinder oder gar einen Schulzwang auch für diese haben einige Kantone erst seither geschaffen. Um alle Kantone dazu zu bringen und ihnen diese Ausgestaltung des Volksschulwesens auch finanziell zu ermöglichen, ist ihnen neuerdings der Bund mit einer eidgenössischen Unterstützung zu Hilfe gekommen.

2. Die Bundessubvention.

Sie ist ebenfalls aus einem gemeinsamen Postulat der Schweizerischen Konferenz fürs Idiotenwesen und der schweizerischen Lehrerschaft hervorgegangen.

Am 4. Oktober 1902 wurde der diesbezügliche Zusatz zum Schulartikel 27 der Schweizerischen Bundesverfassung und am 25. Juni 1903 das neue „Bundesgesetz betreffend Unterstützung der öffentlichen Primarschule durch den Bund" rechtskräftig und kam nun auch der Schwachsinnigenbildung zugut.

Der Totalbetrag, der seitdem (1903) Jahr für Jahr vom Bund den Kantonen nach dem Einheitssatz von 60 Cts. auf den Kopf der Wohnbevölkerung zugeteilt wird und während 10 Jahren (von einer Volkszählung zur anderen) sich gleich bleiben wird, ist

2 084 167 Fr. 80 Cts.

Davon sind für Schwachsinnigenerziehung verwendet worden

1903: 40 665 Fr. — Cts. = 1,9%
1904: 60 785 „ 45 „ = 2,9%
1905: 46 030 „ 95 „ = 2,2%

(Das übrige verteilt sich auf Schulhausbauten, Erhöhung der Lehrergehalte, Vermehrung der Lehrstellen, Anschaffung von Lehrmitteln, Unterstützung der Schularmenkassen für unentgeltliche Verabreichung von Schulsuppe usw. usw.) Mit einem jährlichen Betrag von ca. 40 000 Fr. läßt sich punkto Schwachsinnigenbildung manches verbessern. Die Kantone pflegen vielfach auch aus dem Alkoholzehntel und ähnlichen indirekten Steuern, sowie aus Armenerziehungsfond der Idiotenfürsorge Unterstützungen zu gewähren.

An die Konferenz für Idiotenfürsorge leistet der Bund noch besonders 1000 Fr. Staatsbeitrag.

Aus der Wirkung der eidgenössischen Statistik seit März 1897 und der Bundessubvention seit Juni 1903 erklärt sich nun auch ein enormer Aufschwung, den die Entwicklung des Schwachsinnigenbildungswesens in Anstalten und Spezialklassen und Nachhilfeabteilungen durch die ganze Schweiz genommen hat. Denn diese beiden Faktoren haben bestimmenden Einfluß auf die Gesetzgebung des Bundes und der Kantone gewonnen, während dieselbe zuvor sich kaum irgendwo ums Bildungswesen der anormalen Jugend kümmerte.

3. Die gesetzliche Regelung der Schwachsinnigenfürsorge durch Bund und Kantone.

Der Schulartikel 27 der Schweiz. Bundesverfassung von 1878 verpflichtet die Kantone für genügenden Primarunterricht zu sorgen und bestimmt, daß derselbe obligatorisch ist, d. h. sich auf alle Kinder erstrecken muß.

Artikel 27 (der neue Zusatz vom 4. Oktober 1902) lautet:

„Den Kantonen werden zur Unterstützung der ihnen auf dem Gebiet des Primarunterrichts obliegenden Pflichten Beiträge geleistet. Das Nähere bestimmt das Gesetz."

Dieses Bundesgesetz (vom 25. Juni 1903) gestattet in Artikel 2, Ziffer 9 ausdrücklich die Bundesbeiträge auch für Erziehung schwachsinniger Kinder in den Jahren der Schulpflicht zu verwenden.

Die (vom 17. Januar 1906 datierte) Vollzugsverordnung zum vorerwähnten Bundesgesetz betreffend Schulsubvention bestimmt in:

Art. 4: „Unter die Wirkung des Bundesgesetzes fallen auch alle staatlichen Schulen und Anstalten für die Erziehung anormaler bildungsfähiger Kinder (wie Anstalten für Geistesschwache, Taubstumme, Epileptische und Blinde) oder verwahrloster Kinder, beides während der Dauer der Schulpflicht."

Art. 22: „Die Erziehung schwachsinniger Kinder in den Jahren der Schulpflicht ist nur dann sub-

ventionsberechtigt, wenn sie in zweckentsprechenden öffentlichen staatlichen Erziehungsanstalten (Art. 4 der Verordnung) geschieht. Die Verwendung des Bundesbeitrags an den Bau von öffentlichen staatlichen Erziehungsanstalten für die Erziehung von Schwachsinnigen ist statthaft."

Diese neueren Gesetzesbestimmungen nötigen nun die Kantone, den Schulzwang auf alle, auch die anormalen und so auch auf die geistesschwachen Bildungsfähigen im schulpflichtigen Alter auszudehnen und durchzuführen. Die Spezialklassen und der Nachhilfeunterricht sind darin auch durchaus als ordentlicher Bestandteil der öffentlichen staatlichen Primarschule gesetzlich anerkannt und der Bundesunterstützung teilhaft unter dem Begriff der „Primarschulausgaben" (Art. 3 des Gesetzes).

Dagegen ist die Bestimmung betreffend ausschließliche Unterstützung der „öffentlichen staatlichen Anstalten" insoweit fatal, als die meisten Kantonsregierungen sie so aufgefaßt haben, daß die Erziehungsanstalten für bildungsfähige Geistesschwache nur dann unterstützungsberechtigt seien, wenn sie ganz dem Staat, d. h. dem Kanton gehören und vom Staat betrieben und erhalten werden. Bei dieser Auslegung ist eine einzige Anstalt in der ganzen Schweiz, nur die luzernische auf „Hohenrain" als reine Staatsanstalt bezugsberechtigt! Alle 29 anderen bestehenden, sowie die zwei augenblicklich im Bau begriffenen Anstalten der kantonalen gemeinnützigen Gesellschaften von St. Gallen und Schaffhausen hätten nichts davon, trotzdem sie durchaus der Öffentlichkeit dienen und der Volksschule die Last der Schwachen abzunehmen bestimmt sind. — Einzelne Kantonsregierungen, so diejenige von St. Gallen, haben nun aber dem Gesetzesbegriff „staatlich" die andere, ebenfalls mögliche Auslegung gegeben, daß eine öffentlich-wohltätige Anstalt, in deren Direktionskommission der Staat als solcher gehörig vertreten und in deren Lehrkörper staatlich-patentierte Persönlichkeiten wirken und die unter allen Umständen den staatlich-kantonalen Schulgesetzen und Vorschriften folgen, auch vom Staat zu unterstützen seien. So sind im genannten Kanton St. Gallen seit 1903 sowohl der bestehenden konfessionell-katholischen, aber öffentlichwohltätigen Anstalt zu Neu-St. Johann im Thurtal und dem evangelischen Schwachsinnigenheim in Stein (Obertoggenburg), als auch der im Bau begriffenen, von der kantonalen gemeinnützigen Gesellschaft gegründeten, interkonfessionellen Anstalt Marbach im Rheintal ansehnliche Beiträge — auch als der Bundessubvention — zugewiesen worden. Immerhin wird in nächster Zeit eine bezügliche bundesrätliche Verordnung den Begriff „staatlich" zu einheitlicher Auffassung klarzulegen haben und ohne Zweifel die zuletzt angeführte Auslegung als die berechtigte sanktionieren.

Auf alle Fälle bedeutet das Schulsubventionsgesetz eine enorme Förderung des ganzen Volksschul- und damit des Schwachsinnigenbildungswesens. Denn die Subvention darf nur zu Ausgaben für das Schulwesen insofern verwendet werden, als diese Ausgaben über das Mittel der ordentlichen Selbstleistungen der Kantone in den Jahren 1898—1902 hinausgehen! Dagegen ist es dann nach Art. 6 des Gesetzes „dem Ermessen der Kantone anheimgestellt, für welche der im Bundesgesetz vorgesehenen Einzelwerke sie den Bundesbeitrag prozentual verwenden und wie sie ihn verteilen wollen".

Punkto gesetzlicher Regelung speziell des Schwachsinnigenbildungswesens in den einzelnen Kantonen können wir aus Erhebungen des Schweizerischen statistischen Bureaus (Dir. Dr. Guillaume) und Zusammenstellungen im Bericht über die VI. Konferenz fürs Idiotenwesen 1907 (Referat von Professor Dr. Kaufmann, Solothurn) folgende Unterschiede und bezügliche Gruppierung wahrnehmen und mitteilen:

α) Kantone, welche noch gar keine diesbezüglichen Gesetzesbestimmungen haben (Uri, Schwyz, Obwalden, Tessin).

β) Kantone, welche zwar keine bezüglichen gültigen Gesetzesbestimmungen haben, aber doch auf die Versorgung Schwachsinniger bedacht sind und finanziell etwas oder sogar viel dafür leisten (Solothurn, Baselstadt, Baselland, Appenzell A./Rh. und I./Rh., Graubünden, Thurgau, Neuenburg und Genf).

γ) Kantone, die eben daran sind, ihre Gesetze in Hinsicht darauf zu ändern und ebenfalls ansehnliche finanzielle Hilfe daran bereits leisten (Glarus, Zug, Freiburg, Schaffhausen, Aargau, Wallis).

δ) Kantone, welche die Erziehung Schwachsinniger legislatorisch geregelt, d. h. obligatorisch gemacht und finanziell gesichert haben. (Zürich durch Schulgesetz von 1899, Bern durch das Primarschulgesetz von 1894, Luzern durch das Erziehungsgesetz von 1898, St. Gallen durch die Verfassung von 1890, Waadt durch das Primarschulgesetz von 1906).

Um zu einer einheitlichen Regelung der Schwachsinnigen- und überhaupt Abnormalenbildung in den verschiedenen Kantonen zu führen hat die VI. Schweizerische Konferenz fürs Idiotenwesen folgende Leitsätze des Referenten Dr. Kaufmann gutgeheißen.

Leitsätze.

1. Die Erziehung und der Unterricht der bildungsfähigen anormalen Kinder (geistesschwache, blinde, taubstumme, schwerhörige, epileptische und krüppelhafte) in entsprechenden Anstalten bzw. in besonderen Schulen oder Klassen, ist sowohl im Interesse der Kinder als auch der öffentlichen Schule und des Staates und der Gesellschaft dringend geboten.

2. Die Erfahrung beweist, daß eine große Zahl dieser Kinder entweder gar nicht oder erst zu spät in Anstalten versorgt wird.

3. Dieser Mangel in unserm Erziehungs- und Schulwesen kann nur dadurch gehoben werden, daß die Fürsorge gesetzlich geregelt, d. h. daß die Erziehung und der Unterricht der anormalen Kinder während des schulpflichtigen Alters obligatorisch erklärt werden.

4. Der Staat errichtet selbst Anstalten oder unterstützt bereits bestehende.

5. Alljährlich sind die schulpflichtig gewordenen Kinder beim Eintritt in die Schule auf das Vorhandensein geistiger und körperlicher Gebrechen zu untersuchen.

Darüber, ob ein Kind wegen geistiger und körperlicher Gebrechen von der Normalschule ganz oder nur vorübergehend ausgeschlossen oder in einer Anstalt bzw. in einer besonderen Schulabteilung versorgt werden soll, entscheidet nach Einholung eines pädagogischen und eines ärztlichen Gutachtens die Schulbehörde. Das Resultat der Untersuchung ist der kantonalen Erziehungsbehörde mitzuteilen.

6. „Die durch die Anstaltsversorgung entstehenden Kosten sind grundsätzlich von Staat und Gemeinde zu tragen; soweit es die Mittel der zivilrechtlich verpflichteten Angehörigen gestatten, sind auch diese in angemessener Weise zur Mitleistung herbeizuziehen."

7. An den h. Bundesrat ist das Gesuch zu richten, es möchten das Bundesgesetz betreffend die Unterstützung der staatlichen Primarschule durch den Bund und die Vollziehungsverordnung in dem Sinne revidiert werden, daß auch den von gemeinnützigen Gesellschaften errichteten, konfessionell neutralen Anstalten Beiträge aus der Bundessubvention verabfolgt werden dürfen, wenn sie den vom Staate gestellten Forderungen entsprechen und der Aufsicht des Staates sich unterziehen.

8. Den Kantonsregierungen ist von diesen in der heutigen Sitzung der Konferenz gefaßten Beschlüssen mit dem Ersuchen Kenntnis zu geben, es möchten bei

einer Revision ihrer Armen- und Schulgesetzgebung die Erziehung und der Unterricht der anormalen Kinder in dem angedeuteten Sinne gesetzlich geregelt werden.

4. Die Geistesschwachen im neuen schweizerischen Civilgesetzbuch und im schweiz. Strafgesetz-Vorentwurf.

Auf der V. Schweiz. Konferenz fürs Idiotenwesen 1905 in St. Gallen hat Prof. Dr. jur. Zürcher über die Stellung des Geistesschwachen in den Entwürfen eines einheitlichen schweizerischen Civil- und Strafgesetzbuches referiert.

Inzwischen haben der Schweizerische National- und Ständerat am 10. Dezember 1907 das neue schweizerische Civilgesetzbuch gutgeheißen; und nachdem die gesetzliche Referendumsfrist vom Volk unbenützt abgelaufen ist, wird dasselbe mit dem 1. Januar 1912 in Kraft treten. Bis dahin haben auch die Kantone den Übergang dazu von den bisherigen kantonalen Gesetzen und Verordnungen zu vollziehen. Der Bundesrat ist laut Art. 63 der Anwendungs- und Einführungsbestimmungen, unter Zustimmung der Bundesversammlung befugt, einzelne Bestimmungen schon früher in Kraft zu setzen.

Das eidgenössische Strafgesetzbuch dagegen liegt zurzeit noch im Stadium des Vorentwurfs. (Abkürzungen für die folgende Darbietung: C.G.-B. = Civilgesetzbuch, St.G.-V. = Strafgesetz-Vorentwurf.)

Eine gleichzeitige Betrachtung beider Gesetzesnovellen bietet uns:

α) Maßnahmen vorbeugender Art, zur Bekämpfung der Entstehungsursachen der Idiotie.

C.G.-B. Art. 97 (aus dem Familienrecht: Ehefähigkeit und Hindernisse): „Um eine Ehe eingehen zu können, müssen die Verlobten urteilsfähig sein."

„Geisteskranke sind in keinem Falle ehefähig."

C.G.-B. Art. 100: „Die Eheschließung ist verboten:

1. Zwischen Blutsverwandten in gerader Linie, zwischen voll- oder halbbürtigen Geschwistern, und zwischen Oheim und Nichte, Neffe und Tante, seien sie einander ehelich oder außerehelich verwandt.

2. Zwischen Schwiegereltern und Schwiegerkindern und zwischen Stiefeltern und Stiefkindern, auch wenn die Ehe, die das Verhältnis begründet hat, für ungültig erklärt oder durch Tod oder Scheidung aufgelöst worden ist.

3. Zwischen dem angenommenen Kind und dem Annehmenden oder zwischen einem von diesen und dem Ehegatten des anderen."

St.G.-V. Art. 119: „Wer eine blödsinnige oder geisteskranke Frauensperson in Kenntnis ihres Zustandes zum außerehelichen Beischlaf mißbraucht, wird mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren bestraft."

St.G.-V. Art. 120: „Wer eine Schwachsinnige oder eine Frauensperson, deren geistige Gesundheit wesentlich beeinträchtigt war, in Kenntnis ihres Zustandes zum außerehelichen Beischlaf mißbraucht, wird mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren oder Gefängnis nicht unter 3 Monaten bestraft."

β) Maßnahmen zum Schutz der Gesellschaft gegen Schädigungen durch gefährliche Schwachsinnige.

C.G.-B. Art. 333 (Abschnitt von der Hausgewalt): „Verursacht ein unmündiger oder entmündigter, ein geistesschwacher oder geisteskranker Hausgenosse einen Schaden, so ist das Familienhaupt dafür haftbar, insofern es nicht darzutun vermag, daß es das übliche und durch die Umstände gebotene Maß von Sorgfalt in der Beaufsichtigung beobachtet hat."

„Das Familienhaupt ist verpflichtet, dafür zu sorgen, daß aus dem Zustand eines geisteskranken oder geistesschwachen Hausgenossen weder für diesen selbst noch für andere Gefahr oder Schaden erwächst."

„Nötigenfalls soll es bei der zuständigen Behörde zwecks Anordnung der erforderlichen Vorkehrungen Anzeige machen."

Nach St.G.-V. Art. 16 hat bei schädigenden Handlungen, die in Anfällen von Jähzorn oder in überdachter Bosheit verübt worden sind, der Richter zu untersuchen und zu entscheiden, 1. ob der Täter zur Zeit der Tat außerstande war, vernunftgemäß zu handeln, insbesondere weil er in seiner geistigen Gesundheit oder in seinem Bewußtsein in hohem Grad gestört war, oder 2. ob seine Fähigkeit vernunftgemäß zu handeln, zur Zeit der Tat nur vermindert war, insbesondere ob die geistige Gesundheit oder das Bewußtsein des Täters wesentlich beeinträchtigt war. Im ersten Falle ist der Täter gar nicht strafbar, im zweiten mildert der Richter die Strafe nach freiem Ermessen.

St.G.-V. Art. 17 bestimmt sodann:

„Erfordert die öffentliche Sicherheit die Verwahrung eines Unzurechnungsfähigen oder vermindert Zurechnungsfähigen in einer Heil- und Pflegeanstalt, so ordnet sie das Gericht an. Ebenso verfügt das Gericht die Entlassung aus der Anstalt, wenn der Grund der Verwahrung weggefallen ist."

„Erfordert der Zustand eines Unzurechnungsfähigen oder vermindert Zurechnungsfähigen seine Behandlung oder Versorgung in einer Heil- oder Pflegeanstalt, so überweist das Gericht den Kranken der Verwaltungsbehörde zur Aufnahme in eine Anstalt."

St.G.-V. Art. 13, § 3:

„Erfordert der Zustand eines Kindes (bis zum 15. Altersjahr) eine besondere Behandlung, ist es insbesondere geisteskrank, schwachsinnig, taubstumm oder epileptisch, so überweist es der Richter der Verwaltungsbehörde."

St.G.-V. Art. 14, § 2:

„Erfordert der Zustand des Jugendlichen (vom Beginn des 15. bis zum vollendeten 18. Altersjahr) eine besondere Behandlung, ist er insbesondere geisteskrank, schwachsinnig, taubstumm oder epileptisch, oder ist er in seiner geistigen oder sittlichen Entwicklung zurückgeblieben, so ordnet der Richter die Behandlung an, die der Zustand des Jugendlichen erfordert."

γ) Maßnahmen zum Schutz der Schwachsinnigen, insbesondere gegen Mißhandlung und Ausbeutung. Die Maßnahmen zum Schutz schwachsinniger Kinder decken sich mit den allgemeinen Kinderschutzbestimmungen:

C.G.-B. Art. 283: „Bei pflichtwidrigem Verhalten der Eltern haben die Vormundschaftsbehörden zum Schutze der Kinder die geeigneten Vorkehrungen zu treffen."

Art. 284: „Ist ein Kind in seinem leiblichen oder geistigen Wohl dauernd gefährdet oder ist es verwahrlost, so soll die Vormundschaftsbehörde es den Eltern wegnehmen und in angemessener Weise in einer Familie oder Anstalt unterbringen."

„Das öffentliche Recht bestimmt, unter Vorbehalt der Unterstützungspflicht der Verwandten, wer die Versorgungskosten zu tragen habe, wenn weder die Eltern noch das Kind sie bestreiten können."

Art. 285. „Sind die Eltern nicht imstande, die elterliche Gewalt auszuüben, oder fallen sie selbst unter Vormundschaft oder haben sie sich eines schweren Mißbrauchs der Gewalt oder einer groben Vernachlässigung ihrer Pflichten schuldig gemacht, so soll ihnen die zuständige Behörde die elterliche Gewalt entziehen."

„Wird beiden Eltern die Gewalt entzogen, so erhalten die Kinder einen Vormund."

„Die Entziehung ist auch gegenüber Kindern, die später geboren werden, wirksam.

Es bestimmt sodann das Gesetz, daß gegen die Entziehung der elterlichen Gewalt Klage beim Richter eingeleitet werden könne. Von Bedeutung ist ferner, daß im Falle der Wiederverheiratung des Elternteils, dem die elterliche Gewalt zusteht, den Kindern, wenn die Verhältnisse es erfordern, ein Vormund gesetzt werden

kann (Art. 286). Durch die Entziehung der elterlichen Gewalt wird die Pflicht der Eltern, die Kosten des Unterhalts und der Erziehung des Kindes zu tragen, nicht aufgehoben. Bei Unvermögen der Eltern hat, unter Vorbehalt der Unterstützungspflicht der Verwandten, die öffentliche Armenpflege diese Kosten zu bezahlen (Art. 289).

St.G.-V. Art. 141 bedroht die „Vernachlässigung und grausame Behandlung von Pflegebefohlenen" folgendermaßen:

§ 1. Eltern, Stiefeltern, Pflegeeltern, Vormünder und Erzieher, welche Kinder, die ihrer Fürsorge und Pflege anvertraut sind, grob vernachlässigen oder grausam behandeln, werden mit Gefängnis nicht unter einem Monat bestraft.

§ 2. Wird die Gesundheit oder die Entwicklung des Kindes dadurch schwer geschädigt oder gefährdet, so ist die Strafe Zuchthaus bis zu fünf Jahren.

§ 3. Stirbt das Kind infolge der groben Vernachlässigung oder grausamen Behandlung und konnte der Täter diesen Ausgang voraussehen, so ist die Strafe Zuchthaus bis zu zehn Jahren.

§ 4. Der Richter veranlaßt die Verwaltungsbehörde, das Kind anderswo unterzubringen.

Dem Schuldigen wird die elterliche oder vormundschaftliche Gewalt für 10—15 Jahre entzogen.

Damit stehen in Verbindung die Strafbestimmungen des Art. 77 betreffend die „Überanstrengung des Kindes und Untergebener":

„Wer die körperlichen oder geistigen Kräfte seines minderjährigen Kindes oder einer Frauensperson oder minderjährigen männlichen Person, die ihm als Angestellter, Arbeiter, Lehrling, Dienstbote, Zögling oder Pflegling unterstellt ist, aus Eigennutz, Selbstsucht oder Bosheit derart überanstrengt, daß ihre Gesundheit dadurch Schaden leidet oder ernstlich gefährdet ist, wird mit Gefängnis oder Buße bis zu 10 000 Fr. bestraft.

Wird die Gesundheit der Person zerstört, und konnte der Täter dies voraussehen, so ist die Strafe Zuchthaus bis zu fünf Jahren."

St.G.-V. Art. 44 verfügt: „Hat sich jemand der elterlichen oder vormundschaftlichen Gewalt, die er innehat, durch ein Verbrechen unwürdig gemacht, so entzieht sie ihm der Richter und erklärt ihn für eine Zeit von 3—15 Jahren zur Ausübung einer elterlichen und vormundschaftlichen Gewalt für unfähig. Bei Verurteilung zur Freiheitsstrafe fällt die Strafzeit nicht in Berechnung."

Zum Schutz des volljährigen (mindestens 20jährigen) Geistesschwachen verfügt, betr. Urteils- und Handlungsunfähigkeit, C.G.-B. Art. 16:

„Urteilsfähig im Sinne dieses Gesetzes ist ein jeder, dem nicht wegen seines Kindesalters oder infolge von Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunkenheit oder ähnlichen Zuständen die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäß zu handeln."

Art. 17:

„Handlungsunfähig sind die Personen, die nicht urteilsfähig oder die unmündig oder entmündigt sind."

Art. 18: „Wer nicht urteilsfähig ist, vermag unter Vorbehalt der gesetzlichen Ausnahmen durch seine Handlungen keine rechtlichen Wirkungen herbeizuführen."

Art. 19: „Urteilsfähige unmündige oder entmündigte Personen können sich nur mit Zustimmung ihrer gesetzlichen Vertreter durch ihre Handlungen verpflichten."

„Ohne diese Zustimmung vermögen sie Vorteile zu erlangen, die unentgeltlich sind, und Rechte auszuüben, die ihnen um ihrer Persönlichkeit willen zustehen."

„Sie werden aus unerlaubten Handlungen schadenersatzpflichtig."

C.G.-B. Art. 368 (betr. Bevormundung):

„Unter Vormundschaft gehört jede unmündige Person, die sich nicht unter der elterlichen Gewalt befindet."

„Die Civilstandsbeamten, Verwaltungsbehörden und Gerichte haben der zuständigen Behörde Anzeige zu machen, sobald sie in ihrer Amtstätigkeit von dem Eintritt eines solchen Bevormundungsfalles Kenntnis erhalten."

Art. 369: „Unter Vormundschaft gehört jede mündige Person, die infolge von Geisteskrankheit oder Geistesschwäche ihre Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag, zu ihrem Schutz dauernd des Beistandes und der Fürsorge bedarf oder die Sicherheit anderer gefährdet."

„Die Verwaltungsbehörden und Gerichte haben der zuständigen Behörde Anzeige zu machen, sobald sie in ihrer Amtstätigkeit von dem Eintritt eines solchen Bevormundungsfalles Kenntnis erhalten."

Art. 372: „Einer mündigen Preson kann auf ihr Begehren ein Vormund gegeben werden, wenn sie dartut, daß sie infolge von Altersschwäche oder anderen Gebrechen oder von Unerfahrenheit ihre Angelegenheiten nicht gehörig zu besorgen vermag."

Art. 374: „Die Entmündigung wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche darf nur nach Einholung des Gutachtens von Sachverständigen erfolgen, das sich auch über die Zulässigkeit einer vorgängigen Anhörung des zu Entmündigenden auszusprechen hat."

Art. 375: „Ist ein Mündiger bevormundet, so muß die Bevormundung, sobald sie rechtskräftig geworden ist, wenigstens einmal in einem amtlichen Blatte seines Wohnsitzes und seiner Heimat veröffentlicht werden."

„Die Aufsichtsbehörde kann ausnahmsweise eine Verschiebung der Veröffentlichung bewilligen, solange der Geisteskranke, Geistesschwache oder Trunksüchtige in einer Anstalt untergebracht ist."

„Vor der Veröffentlichung kann die Bevormundung gutgläubigen Dritten nicht entgegengehalten werden."

Art. 385: „Die Vormundschaftsbehörde hat mit aller Beförderung den Vormund zu bestellen. Das Entmündigungsverfahren kann nötigenfalls schon eingeleitet werden, bevor der zu Bevormundende das Mündigkeitsalter erreicht hat."

„Wenn mündige Kinder entmündigt werden, so tritt an Stelle der Vormundschaft in der Regel die elterliche Gewalt."

Art. 386: „Wird es vor der Wahl nötig, vormundschaftliche Geschäfte zu besorgen, so trifft die Vormundschaftsbehörde von sich aus die erforderlichen Maßregeln. Sie kann insbesondere die vorläufige Entziehung der Handlungsfähigkeit aussprechen und eine Vertretung anordnen. Eine solche Maßregel ist zu veröffentlichen."

In betreff der Freiheitsbeschränkung der erwachsenen Geistesschwachen verfügt bei Anstaltsversorgung die Anstaltsordnung; bei Familienversorgung steht der betr. Geistesschwache unter der Hausgewalt. Es verordnet

C.G.-B. Art. 332: „Die Ordnung, der die Hausgenossen unterstellt sind, hat auf die Interessen aller Beteiligten in billiger Weise Rücksicht zu nehmen."

„Die von den Hausgenossen eingebrachten Sachen hat das Familienhaupt mit der gleichen Sorgfalt zu verwahren und gegen Schaden sicher zu stellen wie die eigenen."

Bezüglich des Unterhalts des Schwachsinnigen besonders im Falle der Unterstützungsbedürftigkeit gilt:

C.G.-B. Art. 272: „Die Eltern tragen die Kosten des Unterhalts und der Erziehung ihrer Kinder nach ihrem ehelichen Güterstande."

Sind die Eltern in Not geraten oder erreichen die Kosten eine außerordentliche Höhe oder liegen andere außergewöhnliche Umstände vor, so kann die Vormundschaftsbehörde den Eltern gestatten, das Ver-

mögen der Kinder zu deren Unterhalt und Erziehung in bestimmten Beträgen anzugreifen."

Art. 275: „Die Eltern haben . . insbesondere auch den körperlich oder geistig gebrechlichen Kindern eine angemessene Ausbildung zu verschaffen."

Art. 328: „**Blutsverwandte** in auf- und absteigender Linie und **Geschwister** sind gegenseitig verpflichtet, einander zu unterstützen, sobald sie ohne diesen Beistand in Not geraten würden."

Art. 329: „Der Anspruch auf Unterstützung ist gegen die Pflichtigen in der Reihenfolge ihrer Erbberechtigung geltend zu machen und geht auf die Leistung, die zum Lebensunterhalt des Bedürftigen erforderlich und den Verhältnissen des Pflichtigen angemessen ist."

„Geschwister können nur dann zur Unterstützung herangezogen werden, wenn sie sich in günstigen Verhältnissen befinden."

„Der Anspruch wird vor der zuständigen Behörde des Wohnsitzes des Pflichtigen geltend gemacht, und zwar entweder von dem Berechtigten oder, wenn dieser von der öffentlichen Armenpflege unterstützt wird, von der unterstützungspflichtigen Armenbehörde."

Was über diese gesetzlichen Ansprüche an andere **hinausgeht**, hat die Armenpflege zu bestreiten, und zwar in der Schweiz fast ausnahmslos die **Armenpflege des Heimatortes**.

5. **Die Bibliographie der schweizerischen Landeskunde** (Literaturverzeichnis.)

Das staatliche Interesse am Schwachsinnigenbildungswesen erstreckt sich heutzutage bis auf die Literatur, die seit einer Reihe von Jahren eifrig im Auge behalten, gesammelt und nach ihrem zeitlichen Erscheinen in einem umfassenden Verzeichnis notiert und zusammengestellt wird.

Die schweizerischen oder auf die Schweiz bezüglichen Erscheinungen bis 1903 hat der Direktor des schweizerischen Gesundheitswesens, Dr. F. **Schmied** in Bern in der „**Bibliographie der schweizerischen Landeskunde**", Faszikel V, 8 **Gesundheitswesen**" (Heft II, 2. Hälfte), **Bern 1906** (Verlag von K. J. Wyß) unter dem Titel: „Schwachbegabte und schwachsinnige Schulkinder" (S. 495—504) veröffentlicht.

Dies offizielle schweizerische Literaturverzeichnis lassen wir, abschließend, hier noch folgen:

Troxler, Dr., Der Kretinismus und seine Formen als endemische Menschenentartung in der Schweiz. Zürich 1836. — *Guggenbühl*, Dr., Europas erste Kolonie für Heilung des Kretinismus. Jena 1840. 8. (Häsers Archiv für die gesamte Medizin.) — *Berchtold*, Dr. Jean, Du crétinisme. Excellence originelle de l'homme. Portrait du crétin. Opinions des auteurs sur la nature du mal, sa cause prochaine, ses causes occasionnelles. Fribourg 1841/42. 24 p. 4. (L'Emulation, Recueil agricole, industriel, commercial, historique et littéraire. Année I, nos 10, 12, 14, 17—19.) — Kretinenanstalt des Dr. *Guggenbühl* auf dem Abendberg. 1841—1853. (Verhandlungen der Schweiz. gemeinnützigen Gesellschaft. Jahrg. 1841, S. 107; 1842, S. 59 und 193; 1844, S. 59 und 113; 1846, II, S. 145; 1850, S. 57; 1853, S. 8.) — *Rösch*, Dr. Carl, Die Stiftung für Kretinenkinder auf dem Abendberge bei Interlaken in der Schweiz. Stuttgart 1842. 8. — *Schneider*, J. R., Über die Leistungen der Anstalt auf dem Abendberge für die Heilung des Kretinismus. Bern 1842. 17 S. (Schweizerische Vierteljahrsschrift. Jahrg. 1842, S. 207.) — *Troxler*, Dr., Die Armé de Dieu (Les âmes de Dieu) in Greierz. Eine Abart von Kretins. Bern 1842. 4 S. 8. (Schweizer. Zeitschrift für Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, Jahrg. I, S. 61.) — *Buck*, Dr., Vortrag über den Kretinismus und die Möglichkeit, demselben vorzubeugen. Gehalten in der Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte zu Braunschweig. Hamburg 1842. 8. — *Herckenrath*, Dr. A. W. S., Hetgesticht voor behœftige Cretinen-Kindern, opgerigt door Dr. Guggenbühl op den Abendberg by Interlaken, in Zwitserland. Amsterdam 1842. IV und 26 S. 8. — *Hahn-Hahn*, Ida, Die Kinder auf dem Abendberg. Berlin 1843. 8. — *Berchtold-Beaupré*, Dr., Dissertation sur le crétinisme. Fribourg 1843. I et 72 p. 8. — *Trining*, Dr., Some Account of Cretinism and the Institution for its Cure on the Abendberg. London 1843. 8. — *Guggenbühl*, Dr., L'Abendberg, établissement pour la guérison et l'éducation des enfants crétins, à Interlaken, Canton de Berne. Premier rapport. Traduit de l'allemand sur le manuscrit inédit de l'auteur par le Dr. Berchtold-Beaupré. Fribourg 1844. 54 p. 8. Avec 1 planche. — *Morel*, Dr., Sur l'Abendberg. Paris 1844. (Annales médico-psychologiques. Vol. III., p. 186.) — *Maffei*, Dr. und *Rösch*, Dr., Untersuchungen über den Kretinismus. Erlangen 1844. — *Guggenbühl*, Dr., Über Kretinismus und das Hospiz auf dem Abendberge. Zürich 1845. 16 S. 8. (Zeitschrift für Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe. Jahrg. 1845, S. 109.) — *Valentin*, Prof., Ein Besuch auf dem Abendberg. Leipzig 1845. 4. (Schmidts Jahrbücher für die gesamte Medizin. Jahrg. 1845.) — *Rösch*, Dr. C., Über Heilung und Erziehung unentwickelter oder kretinischer Kinder, mit besonderer Rücksicht auf die Guggenbühlsche Stiftung und eine in Württemberg zu errichtende Anstalt der Art. Stuttgart 1845. 8. (Blätter aus Süddeutschland für Volkserziehung usw.) — *Hergt*, Dr., Über den Abendberg. Freiburg i./B. 1845. 8. (Annalen für Staatsarzneikunde.) — *Viszánik*, Dr. Mich., Die Irrenheil- und Pflegeanstalten Deutschlands und Frankreichs, samt der Kretinen-Heilanstalt auf dem Abendberge in der Schweiz. Wien 1845. 8. Mit 1 Tafel. — *Wells*, Dr., Essay upon Cretinism and goitre. London 1845. 8. — *Guggenbühl*, Dr. J., Briefe über den Abendberg und die Heilanstalt für Kretinismus. Zürich 1846. 8. — *Troxler*, Prof., Rapport über den Abendberg an die schweizerische naturforschende Gesellschaft. Genéve 1846. 8. (Actes de la Société helvétique des Sciences naturelles. Annèe 1846, p. 52.) — *Fauconneau-Dufresne*, Dr., Du Crétinisme, de ses causes, du traitement et de l'éducation des crétins dans l'établissement de l'Abendberg et à Bicêtre. Paris 1846. (Revue médicale française et étrangère. Tome II, p. 161—188.) — *Morel*, Dr. A., Du traitement du crétinisme; quelques mots sur la pathologie mentale en Suisse et en Belgique. Paris 1846. (Annales médico-psychologiques. Vol. VII, p. 363—387.) — *Helferich*, J. H., Pädagogische Auffassung des Seelenlebens der Kretinen als Kriterium für deren Perfektibilität. Bern 1847. 36 S. 8. — *Sanseverino*, Sull'ospicio d'Abendberg. Milano 1846. (Gazetta medica italiana lombarda. Anno 1846, novembre.) — *Chevers*, Wanderings in the Shadow of the Joungfrau. London 1846. 8. — *Gosse*, A., Rapport sur le traitement du crétinisme dans l'établissement de l'Abendberg. Genève 1848. 8. (Bibliothèque universelle. Mars 1848.) — *Coldstream*, Dr., The alpine Retreat of the Abendberg. Edinbourgh 1848. 8. — *Chambers*, Robert, Dr. Guggenbühls Hospital for Infant Cretins. Edinbourgh 1848. (Chambers Edinbourgh Journal. 1848, Nr. 272.) — *Genena*, L. G., L'Abendberg dal Dottore J. Guggenbühl. Dall'Ingl. Edinburgh 1848. — Die Heilanstalt des Abendberges. Basel 1849. 2 S. 4. (Christlicher Volksbote aus Basel. Bd. XVII, S. 70.) — *Forbes*, Dr., A physicians holiday or a month in Swytzerland. London 1849. 8. Sec. edit. 1850. — *Verga*, Dr. A., L'Abendberg e i Cretini. Rapporto della Commissione creata da S. M. il Rè di Sardegna per istudiare il cretinismo. Il cretinismo in Lombardia. Milano 1850. (Gazetta medica italiana lombarda. Anno 1850. Nr. 4 segg.) — *Sella*, Dr. A., Sunto della relazione della commissione sarda, susseguito da osservationi; e cenni sull' Abendberg ospizio fondato e diretto dal Dr. Guggenbühl per curare il cretinismo e l'idiozia. Milano 1850. (Omodei, Annali universali di medicina. V. CXXXV e CXXXVI.) — *Sella*, Dr., A., Una visita all' Abendberg. Torino 1850. — *Crétinisme*, Du, de son histoire et de son traitement, avec une notice biographique sur Dr. Guggenbühl. Traduit d'un mémoire allemand inédit. Genève 1850. 35 p. 8.

(Bibliothèque universelle de Genève. Année 1850.) — *D'Espine*, Dr. Marc., Bericht der vom König von Sardinien zum Studium des Kretinismus ernannten Kommission. (Aus dem Französischen übersetzt.) Zürich 1851. 38 S. 8. (Schweiz. Zeitschrift für Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe. Jahrg. 1851, S. 123, 346 und 487.) — *Guggenbühl*, Dr., Sendschreiben an Lord Ashley, Mitglied des englischen Parlaments, über einige Punkte des öffentlichen Wohls und der christlichen Gesetzgebung. Basel 1851. 4. — *Holst*, Prof., Om Cretinismus. Christiania 1851. (Norsk Magazin for Lagevidenskaben.) — *Seux*, Visite aux enfants crétins de l'Abendberg. Marseille 1852. 8. — *Guggenbühl*, Dr. J., Die Heilung und Verhütung des Kretinismus und ihre neuesten Fortschritte. Mitteilungen an die schweiz. naturforschende Gesellschaft. Bern und St. Gallen 1853. 4. II und 121 S. Mit 1 Kupfer. (Titel auf dem Umschlag: Die Kretinen-Anstalt auf dem Abendberg in der Schweiz, Kt. Bern.) — *Ferrero* di Ponsiglione, L. V., Raccolta di relazioni, lettere ed articoli diversi concernenti lo stabilimento dell' Abendberg creato dal Dott. Guggenbühl. Genova 1854. 8. Con 3 tavole. — *Haller*, C., Gesuch nach dem Muster von Dr. Guggenbühls Anstalt am Abendberg. Wien 1855. 8. — *Flügel*, Renseignements concernant l'institut sur l'Abendberg (pour les crétins). Chaux-de-Fonds 1855. 8. (Verhandlungen der Schweizer. gemeinnützigen Gesellschaft. Jahrg. 1855, S. 60.) — *Vogt*, Ad., Die Kretinenheilanstalt auf dem Abendberg bei Interlaken. Bern 1885. 2 S. Folio. (Bund. Jahrg. 1855, Nr. 177 und 178.) — Die sogenannte Heilanstalt auf dem Abendberg. Thun 1855. 3½ S. 4. (Oberländer Anzeiger. Jahrg. 1855, Nr. 69 bis 72.) — *Scoutetten*, Dr., Une visite à l'Abendberg. 2e édit. Berne 1856. 16 p. 3me édit. ibid. 1860. 8. (Extrait du Metz littéraire.) — *Disselhof*, Die gegenwärtige Lage der Kretinen, Blödsinnigen und Idioten in den christlichen Ländern. Bonn 1857. 8. — Anstalt zur Hoffnung für schwachsinnige Kinder in Basel, gegründet von Prof. Jung, sel. Jahresberichte pro 1857 bis 1901. Basel 1858—1902. 8 und 4. — *Froriep*, Dr. A., Die Rettung der Kretinen. Zum Besten der Anstalt auf dem Abendberge. Bern 1857. (Besprochen von A. V(ogt) in der Schweiz. Monatsschrift für prakt. Heilkunde. Jahrg. 1858, S. 62—64.) — Die Kretinenanstalt auf dem Abendberge bei Interlaken. Bern 1858. 6 S. 8. (Schweiz. Monatsschrift für prakt. Heilkunde. Jahrg. III, S. 148.) — *Vogt*, A., Verdammungsurteil der Schweiz. naturforschenden Gesellschaft über Dr. Guggenbühl auf dem Abendberg. Bern 1858. 3 S. 8. (Schweiz. Monatsschrift für prakt. Heilkunde. Jahrg. III, S. 219. — Berichtigungen S. 280—282.) — Der Abendberg wie er ist; eine aktenmäßige Beleuchtung der bisherigen Wirksamkeit des Dr. *Guggenbühl*. Bern 1858. 12. (Separatabdruck aus dem Bund.) — Ergebnisse der amtlichen Untersuchung der Guggenbühlschen Kretinenanstalt. Thun 1858. 1 S. Folio. (Oberländer Anzeiger. Jahrg. 1858, Nr. 74.) — *Vogt*, A., Guggenbühliana. (Kretinenanstalt auf dem Abendberg.) Bern 1860. 8 S. 8. (Schweiz. Monatsschrift für prakt. Heilkunde. Jahrg. V, S. 80.) — *Guggenbühl*, Dr. J., Die Erforschung des Kretinismus und Blödsinns nach dem jetzigen Zustand der Naturwissenschaft. Wien 1860. 4. (Zeitschr. der k. k. Gesellschaft der Ärzte zu Wien. Bd. XVI, S. 84, 104, 116, 136 und 170.) — *Guggenbühl*, Dr. J., Sur l'établissement de l'Abendberg et la nécessité d'une statistique européenne sur le crétinisme et l'idiotie. Paris 1860. 4 p. 4. (Comptes rendus hebdomadaires des Séances de l'Académie des Sciences. Tome LI, p. 941 à 944.) — Zum 20jährigen Bestehen der Rettungsanstalt für Kretinen und blödsinnige Kinder auf dem Abendberg. Bern 1861. 4 S. 4. — *Fauconneau-Dufresne*, Dr., L'établissement de l'Abendberg pour l'éducation et la guérison des enfants crétins et idiots. Berne 1861. 8 p. 8. (Extrait de l'Union médicale de Paris. Année 1861, Nr. 42.) — Der Abendberg regt sich wieder. (Kretinenanstalt von Dr. Guggenbühl.) Biel 1862. 1 S. Folio. (Schweizer Handels-Courier. Jahrg. 1862, Nr. 34.) — Anstalt für Schwachsinnige in Weißenheim bei Bern. Berichte pro 1868—1901. Bern 1869—1902. 8. (Der VIII. Bericht pro 1892 ist zugleich Jubiläumsbericht über die 25 ersten Jahre seit der Gründung der Anstalt.) — *Fetscherin*, Dr. R. F., Bericht an die Direktion des Innern des Kantons Bern über die Zählung und Statistik der Geisteskranken und Idioten im Kt. Bern vom Jahre 1871. Bern 1872. II u. 73 S. Text u. XXIII S. Beilagen. 8. — Asile de l'Espérance à Etoy, canton de Vaud. Comptes-rendus des années 1873 à 1901. Lausanne 1874—1902. 8. — *Schälchlin*, J. und *Amstein*, J. J., Hat der Staat die Pflicht, für Schwach- und Blödsinnige zu sorgen? Wenn ja, welches sind die geeigneten Mittel hiefür? Thesen und Referate. Zürich 1880. 65 S. 8. (Bericht über die Verhandlungen der zürcherischen Schulsynode von 1880. Beil. VIII—X.) — *Bircher*, Dr. H., Der endemische Kropf und seine Beziehungen zur Taubstummheit und zum Kretinismus. Basel 1883. 182 S. Gr. 8. Mit 3 Karten. — Anstalt für schwachsinnige Knaben in Regensberg. Zürich 1883. (Schweiz. Zeitschr. f. Gemeinnützigkeit. Jahrg. 1883, S. 72.) — Anstalt für Erziehung schwachsinniger Kinder in Regensberg. Jahresbericht I—XIX (1883 bis 1901.) Zürich 1884—1902. 8. — *Schmid*, Die Stiefkinder der Familie und der Schule. St. Gallen 1888. — Zur Pflege der Schwachsinnigen (Spezialklassen in Basel). Zürich 1888. 2 S. Gr. 8. (Schweiz. Blätter f. Gesundheitspflege. N. F. Jahrg. III. S. 176.) — Verhandlungen der I. schweizerischen Konferenz für das Idiotenwesen in Zürich, am 3. und 4. Juni 1889. Herausgegeben von Ad. Ritter, Pfr. Zürich 1889. 179 S. 8. — Erhebungen über gebrechliche und schwachsinnige Kinder des Kts. Solothurn im Schulalter. Frühjahr 1890. Bericht von P. Gunzinger. (Manuskript. Archiv der Erziehungsdirektion des Kts. Solothurn.) — Anstalt für schwachsinnige Kinder auf Schloß Biberstein. (Aufruf.) Zürich 1890. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrg. 1890, S. 349.) — Anstalt für schwachsinnige Kinder auf Schloß Biberstein. Berichte pro 1889/90—1901. Aarau 1890—1902. Gr. 8. — Bestand und Bewegung der Bevölkerung in den Anstalten für schwachsinnige Kinder. Bern 1891—1894. (Sanit.-demogr. Wochenbulletin der Schweiz. Jahrg. 1891—1894.) — *Schneider*, J. J., Rettung psychisch-abnormer Kinder. Referat. Zürich 1891. 14 S. 8. (Verhandlungen des schweiz. Armenerziehervereins im Jahre 1891. Heft X.) — *Guillaume*, Dr., Rettung psychisch-abnormer Kinder. Korreferat. Zürich 1891. 11 S. 8. (Verhandlungen des schweiz. Armenerziehervereins im Jahre 1891. Zürich. Heft X, S. 23—33.) — Anstalt für schwachsinnige Kinder St. Joseph in Bremgarten (Aargau). Jahresbericht I—XIII (1889—1901). Bremgarten 1891—1902. 8. (Amtliches Schulblatt. Nr. 8, vom 15. August 1902.) — Statistik geistig oder körperlich gebrechlicher Schulkinder im Kt. St. Gallen, Frühjahr 1892. St. Gallen 1892. 3 S. 8. (Amtliches Schulblatt des Kts. St. Gallen. N. F. Bd. VI, Nr. 4 u. 8. St. Gallen 1892.) — Bestand und Bewegungen in den Anstalten für schwachsinnige Kinder in den Jahren 1886—1901. — Effectif et mouvement des élèves dans les établissements pour enfants faibles d'esprit pendan tles années 1886 bis 1901. Bern 1892—1902. (Statistisches Jahrbuch der Schweiz. Jahrg. II, S. 222; III, S. 296; IV, S. 272 und 309; V, S. 282 und 297; VI, S. 269; VII, S. 292; VIII, S. 270; IX, S. 228; X, S. 242 und XI, S. 242.) — *Imbach*, Über Errichtung einer Spezialklasse für Schwachbegabte an den Stadtschulen in Luzern. Luzern 1894. (Jahresbericht des Schulrats der Stadt Luzern über d. Schulj. 1893/94. Luzern 1894.) — *Sengelmann*, H., Die Idiotenanstalten Deutschlands und der deutschen Schweiz im Jahre 1895. Eine statist. Zusammenstellung für die VIII. Konferenz für das Idiotenwesen zu Heidelberg. Norden 1895. — Zählung der schwachbegabten, schwachsinnigen und gebrechlichen Kinder im Kt. Glarus. Fragenschema mit Kommentar. September 1895.

(Über das Ergebnis dieser Enquete siehe: Glarner Nachrichten. Jahrg. 1896, Nr. 301 und 302 und Jahrg. 1897, Nr. 15 und 16. Ferner: Neue Glarner Zeitung. Jahrg. 1897, Jan.) — *Kaufmann*, Dr. J., Erster Jahresbericht der Anstalt f. schwachsinnige Kinder in Kriegstetten (Solothurn). Eröffnet den 1. Okt. 1894. Solothurn 1896. 72 S. 8. Mit der Ausicht der Anstalt. (Enthält Angaben über die Zahl der geistig und körperlich anormalen Kinder im Kt. Solothurn nach den Enqueten von 1888 und 1890.) — Anstalt für schwachsinnige Kinder in Kriegstetten (Solothurn). Bericht I bis IV (1894—1901). Solothurn 1896, 1898, 1900 und 1902. 8. — *Paly*, Dr. L., Private und staatliche Fürsorge für Schwachsinnige, mit spezieller Berücksichtigung der Erziehung schwachsinniger Kinder. Luzern 1896. 25 S. 8. (XXII. Jahresbericht des Hilfsvereins für arme Irren des Kts. Luzern pro 1895.) — *Niedermann*, Wilh., Die Anstalten und Vereine der Schweiz für Armenerziehung und Armenversorgung. Zürich 1896. XVI u. 389 S. 8. — Fürsorge für schwachsinnige Kinder. (Bericht über die Anstalt Kriegstetten, von Dr. Kaufmann). Zürich 1896. 16 S. 8. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrg. XXXV, S. 412.) — *Auer*, Konrad, Sorget für die schwachsinnigen Kinder. Vortrag, gehalten vor den Delegierten d. schweiz. Lehrervereins und einem weitern Publikum in Luzern, am 7. Juni 1896. Zürich 1896. 35 S. 8. (Schweiz. pädagogische Zeitschrift. Jahrg. VI, Heft 4.) — *Kölle*, K., Der Sprechunterricht bei geistig zurückgebliebenen Kindern. Zürich 1896. — *Kölle*, F., Die Erziehung Schwachsinniger. Bern 1896. 8 S. 8. (Berner Schulblatt. Jahrg. XXIX, Nr. 39 u. 40. S. 694—697, 716 bis 813.) — Erziehungsanstalt, Thurgauische, für schwachsinnige Kinder in Mauren. Berichte pro 1895—1902 (I—V). Frauenfeld 1896—1903. 8. — *Bohl*, Anna, Fürsorge des Staates für die Erziehung schwachsinniger Kinder. Referat für die kantonale Lehrerkonferenz (in St. Gallen) 1897. St. Gallen 1897. 22 S. 8. (Auch abgedruckt in: Amtl. Schulblatt d. Kts. St. Gallen. N. F. Band VIII, Jahrg. 1896: S. 133—139, 144—154 und 159—163. St. Gallen.) — Die Zählung der schwachsinnigen Kinder im schulpflichtigen Alter mit Einschluß der körperlich gebrechlichen und sittlich verdorbenen, durchgeführt im März 1897. — Résultats du dénombrement des enfants faibles d'esprit en âge de fréquenter l'école, y compris ceux qui sont atteints d'infirmités physiques ou qui sont négligés et moralement abandonnés, enquête faite en mars 1897. Herausgegeben vom eidg. statist. Bureau. I. und II. Teil. Bern 1897 und 1900. XXX, 91 und 99 S. 4. (Schweizerische Statistik. — Statistique de la Suisse. Lieferung 114 und 123.) — Erhebung von 1897 über die schwachsinnigen, die körperlich gebrechlichen und die sittlich verwahrlosten Kinder im schulpflichtigen Alter. Unterscheidung nach der bisherigen u. der zukünftig wünschbaren individuellen Behandlung d. Schulkinder. Bern 1897. 1 S. 4. (Zeitschrift für schweizerische Statistik. Jahrg. XXXIII, S. 442.) — Memorialeingabe der Gemeinnützigen Gesellschaft des Kantons Glarus zu Händen der Landsgemeinde des Jahres 1897 betr. Erziehung und Ausbildung der schwachsinnigen Kinder im Kanton. (Glarus 1897.) 10 S. 8. — *Stucki*, G., Die Jugenderziehung in der Schweiz. Bern 1897. 52 S. 8. — Die Zählung der schwachsinnigen Kinder im schulpflichtigen Alter im März 1897. Zürich 1898. 115 S. 8. (Jahrbuch des Unterrichtswesens in der Schweiz pro 1895 u. 1896.) — *Auer*, Conrad, Sorget für die sachverständige Erziehung und Ausbildung der schwachsinnigen, körperlich gebrechlichen und sittlich verwahrlosten Schweizerkinder im schulpflichtigen Alter. Eingabe an das eidg. Departement des Innern zu Händen des h. Bundesrates behufs Ergänzung des Volksschulsubventionsentwurfes. Schwanden 1898. 24 S. 8. — *Auer*, Conrad, Veillez à ce qu'une éducation intelligente et rationnelle soit donnée aux enfants en âge de fréquenter l'école et atteints d'infirmités physiques et mentales, ainsi qu'à ceux qui sont moralement abandonnés. Mémoire présenté au Départ. fédéral de l'Intérieur. (Berne 1898.) 23 p. 8. (Extrait du Journal de statistique suisse.) — *Schwab*, Dr. S., Zur Ausführung des § 55 des Primarschulgesetzes (des Kts. Bern) betreffend die nicht vollsinnigen Kinder. Rede, gehalten im Großen Rat, den 23. Nov. 1897. Bern 1898. 16 S. 8. — *Ganguillet*, Dr. und *Mosimann* (Schulinspektor), Beitrag zur Frage der Versorgung der schwachsinnigen Kinder im Kanton Bern. Bern 1898. 48 S. 8. — *Ganguillet*, Dr., Über Wesen und Ursachen des Schwachsinns und die Fürsorge für schwachsinnige Kinder. Bern 1898. Fol. (Der Schweizer Bauer und bernische Blätter für Landwirtschaft. Jahrg. 1898, Nr. 55, 56, 57, 58 u. 59.) — Anstalten für schwachsinnige Kinder nach ihrem Gründungsjahre. — Etablissements pour enfants intellectuellement retardés d'apres l'année de leur fondation. 1/2 S. Bern 1898, Gr. 8. (Statistisches Jahrbuch der Schweiz. Bd. VII. S. 250.) — Schwachsinnigenbildung: 1. Die Zählung der schwachsinnigen Kinder im schulpflichtigen Alter, durchgeführt im März 1897. — 2. Über die Notwendigkeit der Versorgung der geistig zurückgebliebenen und schwachsinnigen Kinder in Spezialklassen und Spezialanstalten. — 3. Aus den Verhandlungen der Bildungskommission der schweiz. gemeinnützigen Gesellschaft über Bildung von Lehrkräften für Schwachsinnige. Zürich 1898. 22 S. 8. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrg. XXXVII, S. 140. — *Fisler*, A., Referat über die Ausbildung geeigneter Lehrkräfte für den Unterricht der schwachsinnigen Kinder. Zürich 1898. 5 1/2 S. 8. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrgang XXXVII, S. 320—326.) — *Walder*, Pfr., Referat über die Fürsorge für schwachsinnige (idiotische) taubstumme Kinder. Zürich 1898. 14 S. 8. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrg. XXXVII, S. 328—342. — *Roose*, H., Die endemische Taubstummheit und der endemische Kretinismus. Zürich 1898. 25 S. 8. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrg. XXXVII, S. 349—373.) — *Kölle*, K. und F., Die Fürsorge für Blödsinnige im Kanton Zürich. Zürich 1898. 34 S. Kl. 8. (Separatabdruck aus der Neuen Zürcher Zeitung.) — *Bohl*, Anna, Über Unterricht und Ausbildung schwachsinniger Kinder. Referat. St. Gallen 1898. 9 S. 8. (Verhandlungen der st. gallischen Gemeinnützigen Gesellschaft. Heft XXVIII. S. 35—43. St. Gallen 1898.) — *Niedermann*, W. Pfr., Korreferat zur Frage der Versorgung schwachsinniger Kinder. St. Gallen 1898. 18 S. 8. (Verhandlungen der st. gallischen Gemeinnützigen Gesellschaft. Heft XXVIII. Beilage 5, S. 44—61.) — *Alther*, Karl, Rückblicke und Ausblicke zugunsten der Schwachsinnigenfürsorge im Kanton St. Gallen. St. Gallen 1903. 27 S. 8. (Verhandlungen der st. gallischen Gemeinnützigen Gesellschaft. Heft XXVIII, S. 65—91.) — Verhandlungen der II. schweizerischen Konferenz für das Idiotenwesen in Aarau am 29. und 30. Mai 1899. Herausgegeben von K. Auer und F. Kölle. Aarau 1899. II u. 178 S. 8. — *K(ölle)*, Fr., Die 2. schweiz. Konferenz für das Idiotenwesen den 29. und 30. Mai 1899 in Aarau. Zürich 1899. 14 S. 8. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrg. XXXVIII, S. 476—489.) — Die infolge geistiger oder physischer Gebrechen von der öffentlichen Schule ausgeschlossenen Kinder nach der Zählung im Monat März 1897. Bern 1899. 1 S. 4. (Zeitschrift f. schweiz. Statistik. Jahrg. XXXV, 1. Heft, S. 432.) — *Fisler*, A., Organisation der Spezialklassen für Schwachbegabte. Unterrichtsplan und Lehrkräfte. Bern 1899. (Bericht über das 50jährige Jubiläum und den XIX. schweiz. Lehrertag.) — Anstalt für schwachsinnige Kinder auf Kienberg. Jahresberichte pro 1898/99—1902. Liestal 1899, 1901 u. 1903. 8. (Diese Berichte sind auch in den Tätigkeitsberichten der kant. Gemeinnützigen Gesellschaft von Baselland enthalten.) — *Lang*, Dr. Th., Bericht über die Augenuntersuchung der Zöglinge der Anstalt für schwachsinnige Kinder

auf Schloß Biberstein 1899. Aarau 1899. 3 S. 8. (VI. Bericht der Anstalt für schwachsinnige Kinder auf Schloß Biberstein b. Aarau pro 1897/99. S. 60—62. Aarau 1899.) — Stand der Anstalten für schwachsinnige Kinder in der Schweiz am 31. Dezember 1898. Aarau 1899. 1 S. 8. (VI. Bericht der Anstalt für schwachsinnige Kinder auf Schloß Biberstein b. Aarau pro 1897/99.) — *Schenker*, Dr. G., Beobachtungen an schwachsinnigen Kindern mit spez. Berücksichtigung der Ätiologie u. Therapie des Schwachsinns. Aarau 1899. 31 S. 8. (VI. Bericht der Anstalt für schwachsinnige Kinder auf Schloß Biberstein b. Aarau pro 1897/99. S. 9—59. Auch abgedruckt in: Verhandl. d. II. Schweizer. Konf. f. d. Idiotenwesen i. Aarau 29 u. 30. Mai 1899, S. 99—133. Aarau 1899.) — Arbeitsplan und Programm für den Bildungskurs für Lehrer und Lehrerinnen an Spezialklassen für Schwachbegabte in Zürich vom 24. April bis 1. Juli 1899. Vom 16. und 17. Januar 1899. Zürich 1899. 2 S. 4 und 1 S. 8. — *Fritschi*, Die Parallelisation nach der geistigen Befähigung bzw. Entwicklung der Schüler auf den untern Stufen der Volksschule. Referat vor dem Lehrerkonvent der Stadt Zürich. Zürich 1900. 20 S. 8. — *Kölle*, K., Fürsorge für die aus der Erziehungsanstalt entlassenen schwachsinnigen Zöglinge. Vortrag, gehalten in Dielsdorf am 30. Dez. 1900. Regensberg o. J. 19 S. Kl. 8. — *F(isler)*, A., Bildungskurs für Lehrer und Lehrerinnen an Spezialklassen für Schwachbegabte. Abgehalten auf Veranstaltung der schweiz. gemeinnützigen Gesellschaft und der Stadtschulpflege Zürich vom 24. April bis 1. Juli 1899 in Zürich. Zürich 1900. 14 S. 8. (Separatabdruck aus der Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrg. XXXIX, S. 22 bis 35.) — *Baiter*, H., Schweizerische Anstalten f. schwachsinnige Kinder. Zürich 1900—1904. $30^1/_2$ S. 8°. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrg. XXXIX, S. 362—383; XL, S. 73—75; XLI, S. 84—96 und Jahrg. XLIII, S. 272—275. Zürich 1900—1904.) — *Heimgartner*, A., Die Versorgung bildungsunfähiger Schwachsinniger im Kanton Zürich. Zürich 1900. 14 S. 8. Referat. (Zürcher Jahrbuch für Gemeinnützigkeit. Jahrg. 1899/1900.) — Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder Masans-Chur. I. Jahresbericht. Chur 1900. 17 S. 8. (Jahresbericht der Gemeinnützigen Gesellschaft des Kantons Graubünden samt Jahresrechnung u. Mitgliederverzeichnis im Jahr 1899/1900.) — *Grohmann*, A., Der Schwachsinnige und seine Stellung in der Gesellschaft. Zürich 1900. 48 S. 8. Für Eltern und Lehrer. — *Grohmann*, A., Ernstes und Heiteres. Erinnerungen im Verkehr mit Schwachsinnigen. Zürich 1901. 183 S. 8. — Verhandlungen der III. schweiz. Konferenz für das Idiotenwesen in Burgdorf am 10. und 11. Juni 1901. Schwanden 1901. 151 S. 8. Mit einem Bild von Pfr. Ad. Ritter in Zürich. — Erhebungen über die Ursachen des Schwachsinns (Renseignements sur les causes de la faiblesse d'esprit): Zirkular und Formular (Circulaire et Formulaire). O. O. (1901). 1 S. 4 und 11 S. Fol. — *Graf*, H., III. schweizerische Konferenz für das Idiotenwesen in Burgdorf am 10. und 11. Juni 1901. Bericht. Hamburg 1901. 12 S. 8. (Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. Jahrg. XIV S. 396ff. Hamburg 1901.) — *Kölle*, K., Wie sind Erziehung und Unterricht in den Hilfsklassen für Schwachbegabte und in den Spezialanstalten für Schwachsinnige zu gestalten, damit diese Kinder für den Broterwerb befähigt werden? Für welche Berufsarten eignen sie sich am besten? Vortrag. Hamburg 1901. $9^1/_2$ S. 8. (Verhandl. d. III. schweiz. Konf. f. d. Idiotenwesen Burgdorf 10 u. 11 Juni 1901/02. S. 87—109. Schwanden 1901. Anschließend an obiges Referat folgt Vortrag des Herrn A. Heimgartner. S. 12. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. Jahrg. XIV, S. 463.) — *Fisler*, Alb., Vorsorge für schwachbegabte Kinder zur Erlernung eines Berufes. Zürich 1901. 6 S. 8. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrg. XL, S. 53—58. Zürich 1901. — *Wachter*, R., Die III. schweizerische Konferenz für das Idiotenwesen. Zürich 1901. 6 S. 8. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrg. XII, S. 403—408. — Ergebnisse der ärztlichen Untersuchung der in den Jahren 1899 und 1900 ins schulpflichtige Alter gelangten Kinder. — Exposé préliminaire du résultat de l'examen sanitaire des enfants arrivés, en 1899 et 1900, à l'âge de scolarité. Vom eidg. statist. Bureau. Bern 1901. 22 S. 4. (Zeitschrift f. schweiz. Statistik. Jahrg. XXXVII, S. 457.) — Zählung der schwachsinnigen Kinder. Ergebnisse der ärztl. Untersuchung der 1899 u. 1900 ins schulpflichtige Alter gelangten Kinder. — Recensement des enfants faibles d'esprit. Exposé du résultat de l'examen sanitaire des enfants arrivés, en 1899 et 1900, à l'âge de scolarité. Bern 1901. 2 S. Gr. 8. (Statistisches Jahrbuch der Schweiz. Jahrg. X, S. 244.) — *Bezzola*, Dr. Dom., Statistische Untersuchungen über die Rolle des Alkohols bei der Entstehung des originären Schwachsinns. Basel und Leipzig 1901. 7 S. 8. (Internationale Monatsschrift z. Bekämpfung der Trinksitten. Jahrg. XI, S. 177—183.) — Pestalozziheim (Erziehungsanstalt für schwachbegabte Kinder) in Pfäffikon (Zürich). Gegründet von der Gemeinnützigen Gesellschaft des Bezirks Pfäffikon. I. und II. Bericht (1900/01—1901/02). Pfäffikon 1901—1902. 8. — Anstalten für schwachsinnige Kinder der Schweiz. (Tabelle.) Aarau 1901. 2 S. 8. (VII. Bericht der Anstalt für schwachsinnige Kinder auf Schloß Biberstein b. Aarau pro 1899/1901. S. 24—25.) — Aufruf zugunsten der Pflegeanstalt für geistesschwache Kinder im Kanton Zürich. Zürich 1902. 1 S. Gr. 8. (Schweiz. Blätter für Gesundheitspflege. N. F. Jahrg. XVII, S. 34.) — *Stritter*, P., Die Heilerziehungs- und Pflegeanstalten für schwachbefähigte Kinder, Idioten und Epileptiker in Deutschland und den übrigen europäischen Staaten. Hamburg 1902. II u. 137 S. 8. — Zirkular der Zentralkommission der Schweiz. gemeinnützigen Gesellschaft an die Vorsteherschaften der schweiz. Anstalten für schwachsinnige Kinder, an die Schulpflegen, welche Hilfsklassen für solche Kinder errichtet haben, und an die bezüglichen gemeinnützigen Bezirksgesellschaften. Zürich 1902. 8 S. 8. (Schweiz. Zeitschrift für Gemeinnützigkeit. Jahrg. XLI, S. 87.) — *Hafter*, Dr. Eug. und *Auer*, C., Sorget für die schwachsinnigen Kinder im Kanton Glarus. 2 Vorträge: I. Über das Bedürfnis einer speziellen Fürsorge im Kt. Glarus. — II. Über Gründung, Einrichtung und Betrieb einer kant. Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder. Glarus 1902. 42 S. 8. — (*Auer*, C.), Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder des Kts. Glarus. Programm zu einem Neubau für 24 bis 28 Zöglinge. Glarus 1902. 15 S. 8. — *Kölle*, K., Der Unterricht Schwachbegabter in Spezialklassen. Zürich 1903. 8 S. 8. (Blätter für Schulgesundheitspflege und Kinderschutz. Jahrg. I, S. 57.) — *Graf*, H., Fürsorge für Schwachsinnige. Zürich 1903. 6 S. 8. (Blätter für Schulgesundheitspflege und Kinderschutz. Jahrg. I, S. 64.)

Literatur-Nachträge bis 1908. (Inoffiziell, ohne Anspruch auf Vollständigkeit.)

„Mein Lesebüchlein." Zum Schulgebrauch in Spezialklassen und Anstalten für Schwachbefähigte, bearbeitet von einem Kollegium schweizerischer Lehrer. Zürich, Selbstverlag des Herausgebers Karl Jauch, 1903. 3 Hefte zu 50, 64 u. 90 S. 8. — *Alther*, Karl, Pfr., Rückblicke und Ausblicke zugunsten der Schwachsinnigenfürsorge im Kanton St. Gallen. Referat an der Jahresversammlung der kant. gemeinn. Gesellsch. in Altstätten 1902. Separatabdruck aus den Verhandlungen derselben. St. Gallen 1903. 27 S. 8. — Verhandlungen der IV. Schweiz. Konferenz f. das Idiotenwesen in Luzern, 11. u. 12. Mai 1903. Glarus 1903. 120 S. 8. Mit einem Bild von † Dir. Fr. Kölle, ferner 8 Illustrationen zur Gehirnanatomie des Idioten und 18 Ansichten schweizerischer Anstalten. — *Hasenfratz*, E., Ursachen, Wesen u. Behandlung des Schwachsinns. Referat in der Vers. des thurg. Hilfsvereins für Gemütskranke. Weinfelden 1903. — *Alther*, Karl, Pfr.,

Prospekt für eine st. gallisch-kantonale, interkonfessionelle Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder, bearbeitet im Auftrag der Spezialkommission der kanton. gemeinn. Gesellschaft. St. Gallen, Honneggersche Buchdruckerei, 1904. 16 S. 8. — *Walker*, Walther, Dr. phil., Die neuesten Bestrebungen und Erfahrungen auf dem Gebiet der Erziehung der Schwachen. Dissertation an der Universität Zürich. Solothurn, Zepfelsche Druckerei, 1905. — *Gobat*, Dr., Rundschreiben der Erziehungsdirektion des Kantons Bern an die Schulkommissionen und die Lehrerschaft der Primarschulen betr. die Untersuchung der Kinder beim Schuleintritt. Bern, März 1905. — *Alther*, Karl, Pfr., Dr. J. J. Guggenbühl (1816—1863) und die Anfänge der schweiz. Idiotenfürsorge, mit Rücksicht auf die V. Schweiz. Konf. fürs Idiotenwesen dargestellt. St. Gallen, Zollikofersche Buchdruckerei, 1905. 31 S. 8. — *Alther*, Karl, Pfr., Die Entwicklung der Idiotenfürsorge im 19. Jhdt. und ihr gegenwärtiger Anstaltsbetrieb, zur Vorbereitung auf die am 5. u. 6. Juni 1905 in St. Gallen tagende V. schweiz. Konf. für das Idiotenwesen dargestellt. St. Gallen, Zollik. Buchdruckerei, 1905. 26 S. 8. — Verhandlungen der V. schweiz. Konferenz für das Idiotenwesen in St. Gallen, 5. u. 6. Juni 1905. Glarus, Buchdr. der Glarner Nachrichten, 1905. 174 S. 8. — Kreisschreiben der Erziehungsdirektion des Kantons Zürich an die Schulbehörden und die Lehrerschaft der Primarschulen betr. Untersuchung der in das schulpflichtige Alter eingetretenen Kinder auf das Vorhandensein körperlicher und geistiger Gebrechen. Zürich 1905. — Aufruf zur Sammlung von Geldmitteln für die Gründung einer neuen kantonalen Anstalt zur Erziehung bildungsfähiger Schwachsinniger, im Auftrag der kantonalen gemeinnützigen Gesellschaft erlassen von deren Spezialkommission. St. Gallen, Buchdruckerei V. Schmid & Co., 1905. 3 S. 4. — *Schmied*, F., Dir., Literaturverzeichnis über „Schwachbegabte u. schwachsinnige Kinder“ in der „Bibliographie der schweiz. Landeskunde“, Faszikel V, 8 „Gesundheitswesen“, Heft II, 2. Hälfte. Bern, bei K. J. Wyß, 1906 (p. 495—504). 10 S. 8. — *Alther*, Karl, Pfr., „Eine kulturhistorische Erinnerung“ an Dr. Jakob Guggenbühl von Meilen, an seine Dissertation als des ersten doktorierenden Mediziners an der neugegründeten Universität Bern und an den kulturhistorisch-interessanten Hintergrund seines „Hilfsrufs aus den Alpen“. Beitrag zur Guggenbühlforschung. Flawil, Nr. 63 u. 64. des „Volksfreund“, vom 6. u. 8. Juni 1906. — *Kölle*, K., Dir., „Die Fürsorge für die Schwachsinnigen in der Schweiz.“ Separatabdruck aus „Eos“, Vierteljahrsschrift für die Erkenntnis und Behandlung jugendlicher Abnormer, 1906, Heft 2. Wien 1906. 12 S. — *Strasser*, Gottfr., Pfr., Das Herz auf und nicht minder die Samariterhand für die Schwachsinnigen im Berner Oberland. Propagandaschrift zugunsten einer Oberländer Anstalt. Interlaken 1906. — *Alther*, Karl, Pfr., „Der Christbaum, e Leitere zom Himmel ue, Weihnachtsepisode aus dem Leben eines Schwachsinnigen.“ In anspruchslosen Versen den Freunden der Idiotenfürsorge gewidmet. St. Gallen, Zollikofersche Buchdruckerei, 1906. — Verhandlungen der VII. schweiz. Konferenz für das Idiotenwesen in Solothurn, am 28. u. 29. Juni 1907. Im Selbstverlag des Konferenzpräsidenten und Herausgebers C. Auer in Schwanden (Kt. Glarus) 1907. 151 S. Mit 6 Anschauungstafeln zum Rechnungsunterricht mit Geistesschwachen. — *Stärkle*, P., III. Bericht über die schweizerische Anstalt für schwachbegabte taubstumme Kinder im Schloß Turbenthal, 1907. Turbenthal 1908. 23 S. 8. Mit Anstaltsansicht. — *Eigenmann*, Alois, Dekan, „Johanneum“, Anstalt für bildungsfähige schwachsinnige Kinder in Neu-St. Johann (St. Gallen). V. Bericht, 1908. 38 S. 8. — *Alther*, *Karl*, Pfr.: „Neue Beiträge zur Geschichte des schweizerischen Schwachsinnigenbildungswesens und der ersten Anstaltsfürsorge des Dr. Guggenbühl auf dem Abendberg“, Herisau, Buchdruckerei Schläpfer u. Co., 1909, 13 S. — *Auer*, *Conrad*, „Bericht über die Verhandlungen der VII. schweiz. Konferenz für das Idiotenwesen“; Schwanden, Kt. Glarus 1909.

Alther.

Spanien. Spanien.

Dieses 504 567 qkm große Reich mit einer Einwohnerzahl von 19 000 000, hatte bisher so gut wie keine Schwachsinnigenfürsorge, abgesehen von einzelnen Idioten, die in den wenigen Irrenanstalten des Landes ein Asyl fanden. Zwar hat bereits der Naturforscher Ramond de Carbonnières im 18. Jahrhundert über die Kretinen der Pyrenäen berichtet, allein diese Untersuchungen gerieten im Laufe der Zeit völlig in Vergessenheit, ohne irgendwie Versuche zur Besserung zu zeitigen. Als dann später, im Jahre 1859, ein Gesetz erschien, das für die zehn Distrikte des Landes je eine Blinden- und Taubstummenanstalt vorsah, blieben die Geistesschwachen jedoch unberücksichtigt. Übrigens stehen auch diese Institute, deren es zurzeit 13 gibt, nicht auf einer besonders hohen Stufe. Diese Rückständigkeit der Abnormenbehandlung in Spanien sucht ein Kenner des Landes und der Verhältnisse, Dr. M. Pothoff, damit zu entschuldigen, daß die Finanzen des Reiches derartige seien, daß an eine Errichtung von Anstalten für Schwachsinnige nicht gedacht werden könne. Dem ist aber entgegenzuhalten, daß die Spanier für derartige Vergnügungen, wie sie die Stiergefechte darstellen, nach einer Statistik vom Jahre 1901 beispielsweise 12 Mill. Pesetas (9,72 Mill. M.) bezahlten; dafür finden sich aber unter der Bevölkerung ungefähr 70 % Analphabeten. Schätzungsweise zählt das Land 20 000 Schwach- und Blödsinnige, auf 1000 Einwohner kommen demnach etwa ein Geistesschwacher, eine ältere Statistik berechnete dagegen auf 2000 Einwohner nur einen Geistesschwachen, was wohl entschieden zu niedrig gegriffen war.

Erfreulicherweise ist in letzter Zeit in Spanien zugunsten der Abnormen ein Umschwung eingetreten. Zunächst begründete der Schulinspektor Prof. Francisco Pereira in Madrid ein literarisches Organ zur Vertretung der Angelegenheiten des gesamten Abnormenwesens (s. Zeitschriften). In demselben betonte er die Notwendigkeit und Wichtigkeit einer staatlich organisierten Fürsorge für Schwachsinnige und Viersinnige. Die Anregung fiel auf guten Boden. Der Minister des öffentlichen Unterrichts, Antonio Barroso y Castillo arbeitete einen Entwurf aus, der unter dem 22. Januar 1910 vom Könige als spanisches Fürsorgegesetz für Taubstumme, Blinde und Abnormale (Schwachsinnige) genehmigt wurde. Dieses Königliche Dekret, das in 15 Artikeln niedergelegt ist, bestimmt in erster Linie innerhalb des Unterrichtsministeriums eine eigene Sektion, ein „nationales Patronat“ für die heilpädagogischen Bestrebungen Spaniens. Das Patronat besteht aus 25 Mitgliedern und hat hauptsächlich einen beratenden Charakter, und ist als solches gehalten, über die gesamte hygienische, pädagogische und soziale Beschützung der Abnormen, sowie die Entwicklung ihrer geistigen Fähigkeiten zu berichten. Ferner stehen ihm zu die überwachenden und vollziehenden Befugnisse über alle einzurichtenden Anstalten und deren Angestellte, die Durchführung statistischer Erhebungen, die soziale Vormundschaft in bezug auf Vereine, Arbeit und gerichtliche Vertretungen, die Förderung der Kenntnisse über Pathologie und Therapie der einzelnen Abnormitäten, die Einrichtung und Leitung des Unterrichts, die Prüfung und Graduierung der Lehrpersonen und endlich die Verbreitung dieser Maßnahmen durch Konferenzen und populäre Schriften, um die Privatwohltätigkeit dafür zu interessieren. Sofern das Gesetz nun auch gewissenhaft befolgt wird, dürfte die Zukunft der Abnormen in Spanien sichergestellt sein.

Inzwischen hat Prof. Pereira begonnen, eine spanische Fachliteratur zu schaffen. Bis jetzt sind außer einigen Abhandlungen und Übersetzungen, darunter Werke von Itard (s. d.) und Séguin (s. d.), sowie einer Geschichte der Schwachsinnigenfürsorge, folgende

Schriften erschienen: „De la organización de las escuelas especiales para miños mentalmente anormales". — „Por los miños mentalmente anormales". — „De la educación de la infancia degenerada". —

Im benachbarten Portugal existieren noch keine Maßnahmen zur Verbesserung des Loses der Geistesschwachen, jedoch gedenkt die junge Republik auch in diesem Lande eine Organisation der Fürsorge ins Leben zu rufen.

Literatur: *Ramond de Carbonnières*, Reise nach den höchsten französischen und spanischen Pyrenäen. Straßburg 1789. I. Bd. S. 239. — *M. Pothoff*, Revue internationale de pédagogie comparative. 1899. Nr. 5 bis 7. — *Karth*, Das Taubstummenbildungswesen im 19. Jahrhundert usw. Breslau 1902. S. 399 ff. — *Pereira*, Die Taubstummen und Blinden in Spanien. Eos, 1908. S. 208 ff. — *Pereira*, Das spanische Fürsorgegesetz für Abnorme. Eos, 1910. S. 222 ff. — *Pereira*, La infancia anormal. Nr. 1—15. Kirmße.

Ungarn. **Ungarn.** (Nachtrag zum Art. Österreich-Ungarn.)

Der erste Schritt zur Versorgung und Ausbildung der Schwachsinnigen fand in Ungarn im Jahre 1875 statt, als Jakob Frimm in Rakos-Palota bei Budapest die erste ungarische Idiotenanstalt eröffnete.

Infolge der stets fordernder auftretenden Notwendigkeit der Versorgung der mittellosen Schwachsinnigen trat mit der Zeit die Frage der Verstaatlichung der Anstalt in den Vordergrund, die denn auch im Jahre 1896 mit dem durch die Gesetzgebung votierten Kostenaufwand von 120 000 Gulden (200 000 Mark) durchgeführt, die staatliche Anstalt selbst 1897 eröffnet wurde. Hiermit wurde gleichzeitig prinzipiell entschieden, daß die Fürsorge um die nicht bildungsfähigen Idioten, um die epileptischen und sonstigen bloß pflegebedürftigen Gebrechlichen in Heil- resp. Pflegeanstalten zu erfolgen hat, die nicht in den Bereich des Etats des Ministeriums für Kultus und Unterricht gehören. Dementsprechend wurde die bisherige Idiotenanstalt bloß für Aufnahme von bildungsfähigen Idioten und Schwachsinnigen bestimmt, während Frimm eine neue, private Pflegeanstalt für nicht bildungsfähige Idioten errichtete.

In Verbindung mit der staatlichen Anstalt wurde im Schuljahre 1898/1899 als Externat die erste Klasse einer Hilfsschule für schwachbefähigte Kinder eröffnet. 1904 wurde das Institut wieder bedeutend vergrößert, indem das bisherige Gebäude nunmehr bloß als Wohngebäude dient und ein Lehrgebäude ganz neu zugebaut wurde.

Im Jahre 1905 wurde die erweiterte Anstalt dem Gebrauch übergeben und erhielt endgültig den Titel: „Ungarisch-Königliche Landesanstalt für Schwachsinnige".

Gleichfalls staatliche Schöpfung ist die auf der Donau linksufrigen Seite der Hauptstadt Budapest errichtete staatliche Hilfsschule, die im Schuljahre 1900/01 mit einer Klasse eröffnet wurde und 1902/03 im neuerbauten staatlichen Schulgebäude der Taubstummenschule entsprechende Lehrräume erhielt. Als sich jedoch von Jahr zu Jahr die Schülerzahl rapid vermehrte, im Jahre 1905/06 von der ersten und zweiten Klasse Parallelklassen errichtet, zugleich auch schon die fünfte und sechste Klasse eröffnet wurden, mußte endlich der Hilfsschule ein endgültiges Heim geschaffen werden. Dasselbe, ein moderner, allen Anforderungen der Schulhygiene, sowie auch seiner speziellen Aufgabe vortrefflich entsprechender stattlicher, zweistöckiger Bau, für welchen die Kommune Budapest den Grund schenkte, ist seit Herbst 1907 in Benutzung.

Die dritte staatliche Institution auf dem Gebiete des Schwachsinnigenbildungswesens ist die staatliche heilpädagogische Erziehungs- und Beschäftigungsanstalt in Boros-Jenö (Arauer Komitat), woselbst ein historisches Schloß mit beträchtlichen Kosten für den neuen Zweck eingerichtet wurde.

Die tieferstehenden Schwachsinnigen und Idioten werden nunmehr teilweise in einer zu diesem Zwecke errichteten besonderen Idiotenabteilung der staatlichen Irrenanstalt Leopoldsfeld bei Budapest, teils in sonstigen Irrenanstalten und Siechenhäusern, sowie auch in der Frimmschen Privatanstalt untergebracht. Ferner werden vom Herbste 1907 vom Kön. ung. Ministerium des Innern zwei große Institute in Nagszöllös und Kolozsvar für verwahrloste abnorme Kinder und Jugendliche unter ärztlicher und heilpädagogischer Leitung eröffnet.

So steht bisher das öffentliche Schwachsinnigenbildungswesen vornehmlich unter den Fittigen des Staates. Von den Kommunen hat bisher die Haupt- und Residenzstadt Budapest an mehreren ihrer elementaren Volksschulen Sonderklassen unter der Leitung befähigter Hilfsschullehrer errichtet; doch sind eben gegenwärtig auch mehrere Provinzstädte, wie Szolnok usw. mit der Errichtung von Spezialklassen, die hernach zu Hilfsschulen ausgebildet werden sollen, beschäftigt, und es wurde vom Staat zur Ausbildung geeigneter Lehrkräfte im Sommer 1907 ein Lehrkursus veranstaltet, an welchem über 20 diplomierte Lehrer teilnahmen.

Private Anstalten für Idioten und bildungsfähige Schwachsinnige sind diejenigen des Dr. Blum in Pelsüc (Komitat Gömör), des Frl. Hirschler in Budapest, des Ökonomen Mansfeld in Puszta Pihenö (Enese bei Györ) auf landwirtschaftlicher Grundlage, endlich die vom Verein „Szeretet" erhaltene Pflegeanstalt, die auch eine staatliche Subvention genießt. Für Epileptische dient die staatlich subventionierte Anstalt des Dr. Wosinszky in Balf (Soproner Komitat).

Das Prinzip, das sich der ungarische Staat auf dem Gebiete des Schwachsinnigenbildungswesens aufgestellt hat, ist folgendes: Die Staatsregierung errichtet Musteranstalten, besoldet die an den vom Staate oder den Munizipien errichteten Anstalten angestellten Lehrkräfte nach den Verhältnissen des Staatsbudgets und unterstützt auch solche Anstalten nach Kräften, welche aus öffentlichen Gaben oder von Gemeinden errichtet werden.

Von Wichtigkeit ist wohl auch die Art der Ausbildung der Lehrkräfte für Schwachsinnigenanstalten.

Hierzu muß vorerst bemerkt werden, daß das Schwachsinnigenbildungswesen bis zur Mitte der 90er Jahre im ung. Kön. Ministerium für Kultus und Unterricht unter dem Titel „Humanitäre Institutionen" administrativ der Sektion für Künste unterstand, und daselbst samt den übrigen Zweigen der Heilpädagogik dem Ministerialsekretär Dr. Alexander v. Náray-Szabó zugeteilt war. Mit dem Namen dieser hervorragenden Persönlichkeit ist die ganze Entwicklung des Schwachsinnigenbidungswesens, wie auch die zur Blüte gelangte Entfaltung der gesamten Heilpädagogik in Ungarn unzertrennlich verbunden. Die Verstaatlichung der Anstalt für Schwachsinnige, die Schaffung der beiden ersten Hilfsschulen, die Popularisierung der Hilfsschulenfrage überhaupt, die anfangs im Publikum und in der Presse lebhaften Widerspruch und Resens erweckte („Schule für die Dummen!" hieß es), die aber stetig durch populäre Broschüren, öffentliche Vorlesungen und insbesondere durch das erfolgreiche Wirken der errichteten Schulen nachgerade populär wurde, die Anknüpfung des psychologischen Laboratoriums an die heilpädagogischen Institute, die Schaffung eines ständigen Lehrbildungskurses für Heilpädagogik sind in erster Linie seinem zielbewußten, unermüdlichen Wirken zuzuschreiben. Im Jahre 1898 wurde nun unter dem Minister v. Wlassich im Kultusministerium eine besondere (VII.) Abteilung als „Sektion für Heilpädagogik" errichtet und unter der Leitung des Sektionsrates, gegenwärtigen Ministerialrates Dr. v. Náray-Szabó gestellt, der bis zum heutigen Tage an der Spitze derselben steht.

Gleich gelegentlich der Verstaatlichung der Schwachsinnigenanstalt 1897 wurde ein Lehrkursus für Schwachsinnigenunterricht errichtet, an welchem diplomierte

Lehrer für den Unterricht der Abnormen von heilpädagogischen und fachärztlichen Kräften ausgebildet wurden. Schon im folgenden Jahre, 1898, wurde, hauptsächlich zwecks allgemeiner pädagogischer Durchbildung, die Speziallehrerbildung für Abnormenpädagogik (für Lehrer von Taubstummen, Blinden, Schwachsinnigen und an Sprachfehlern Leidenden) vereinigt, und seither erfolgt im allgemeinen die Anstellung in den staatlichen Abnormenanstalten und Hilfsschulen, sowie auch in den mit Unterrichtskonzession versehenen Privatanstalten für Schwachsinnige auf Grund dieser allgemeinen Befähigung. Dieselbe ist auf dem zweijährigen heilpädagogischen Lehrbildungskurs zu erlangen, an welchem die Aufnahme auf Grundlage eines Elementarlehrerdiploms erfolgt. Die Aufnahme ist beschränkt, wodurch eine Auswahl der besten Kräfte ermöglicht ist. Das erste, mehr theoretische Jahr wird in Budapest absolviert. Kollegien sind: Anatomie und Physiologie des Nervensystems und der Sinnesorgane; physiologische und pathologische Psychologie des Kindes mit Übungen in der Kinderforschung; Phonetik; Psychologie und Pädagogik, Methodenlehre und Geschichte des Blinden-, des Taubstummen- und des Schwachsinnigenwesens, Physiologie, Pathologie und Therapie der Sprache. Während des ersten Jahrganges werden die Kandidaten in den verschiedenen hauptstädtischen Anstalten für abnorme Kinder abwechselnd untergebracht und haben daselbst in festgestellten Gruppen zu hospitieren und praktischen Unterricht zu halten, müssen sich auch wöchentlich sechs Stunden in den Handfertigkeitswerkstätten der verschiedenen Institute abwechselnd beschäftigen. Die Stipendiaten erhalten nebst freier Wohnung und voller Pension einen Jahresbeitrag von 480 Kronen (400 Mark). Zum Schluß des ersten Jahres bestehen sie eine Prüfung in der Anatomie und Physiologie des Nervensystems und der Sinnesorgane, der Phonetik, sowie der Physiologie, Pathologie und Therapie der Sprache.

Im zweiten Jahre werden die Kandidaten in verschiedene Abnormenanstalten als provisorisch ernannte staatliche Elementarschullehrer eingeteilt und haben zu Ende dieses Jahres schriftliche und mündliche Prüfung in der Psychologie, speziellen Methodik, Erziehungslehre, Geschichte und Literatur der einzelnen Zweige des Abnormenbildungswesens zu bestehen und erhalten sodann ihr einheitliches Diplom für den Unterricht abnormer Kinder.

Ausnahmsweise, im Falle Mangels an Lehrkräften, werden auch spezielle Kurse (wie oben beschrieben) für den Unterricht der Schwachsinnigen abgehalten (so auch 1905, 1907).

Die Aufsicht über sämtliche heilpädagogische Lehranstalten und über das gesamte Abnormenbildungswesen obliegt dem ung. kön. Minister für Kultus und Unterricht, der dieselbe mittels des Landes-Fachsenates der heilpädagogischen Lehranstalten ausübt. Dieser Senat steht unter dem Präsidium des jeweiligen Vorstehers der kompetenten Ministerialabteilung aus den ärztlichen und pädagogischen Vortragenden des Fachlehrerbildungskurses, aus den Vorstehern der staatlichen heilpädagogischen Anstalten und aus dem ärztlichen Leiter des Befähigungskurses für die Sprachheilkunde. Daselbst werden auch sämtliche Stundenpläne, Lehrbücher, Lehrpläne usw. rezensiert, bevor dieselben vom Ministerium gutgeheißen werden.

Eine spezielle, der wissenschaftlichen Erforschung des Schwachsinns dienende staatliche heilpädagogische Institution, die mit dem Schwachsinnigenwesen in organischem Zusammenhange steht, ist das ungar. königl. heilpädagogisch-psychologische Laboratorium, das vom Nervenarzt Dr. Paul Ranschburg 1902 gegründet und vom Minister D. v. Wlassits an die heilpädagogischen Institute angeschlossen und subventioniert, Ende 1906 vom Minister Grafen von Apponyi aber unter obigem Titel verstaatlicht und endgültig unter die Leitung Dr. Ranschburgs gestellt wurde. Als seine Hauptaufgabe wurde die Erforschung des Geisteslebens der abnormen, besonders schwachsinnigen Kinder parallel mit der Psychologie des normalen Kindes festgesetzt, aber auch Forschungen auf dem Gebiete der Psychologie, Psychopathologie überhaupt, sowie Untersuchungen auf dem Gebiete der Physiologie des Nervensystems als in das Arbeitsgebiet des Laboratoriums fallend bezeichnet.

Nunmehr soll in Kürze über die Organisation und bisherige Wirksamkeit der bestehenden schon funktionierenden Institutionen für Schwachsinnige resp. Schwachbefähigte berichtet werden.

I. Landesanstalt (mit Internat) für die Erziehung und den Unterricht Schwachsinniger. Direktor: Johann Berkes, gleichzeitig Referent des Landesfachsenates der heilpädagogischen Anstalten und Vortragender am Lehrkurs für Heilpädagogik. Die Anstalt hat sieben diplomierte Lehrkräfte, einen Psychiater als Facharzt und einen Hausarzt. Der Unterricht für die tiefer Stehenden erfolgt in zwei Vorbereitungsgruppen, für die Fortgeschrittenen in sechs aufsteigenden Klassen. Unterrichtsgegenstände sind: Religionslehre, Sprachkenntnisse, Lesen und Schreiben, Rechnen, Zeichnen, Schönschreiben, Gesang, Turnen, Handfertigkeitsunterricht resp. Handarbeiten.

Bedingungen der Aufnahme: In das Internat werden ohne Rücksicht auf Religion, Nationalität oder Geschlecht aufgenommen schwachsinnige Kinder über sieben und unter zehn Jahren. Das Kostgeld für die zahlenden Zöglinge beträgt pro Jahr 800 Kronen (664 M.) Die Zöglinge erhalten in der Anstalt vollständige Verpflegung, Kleidung, Lehrbücher und Lehrmittel und werden im Falle einer Erkrankung auf Anstaltskosten behandelt.

Die folgende Tabelle gibt Aufschluß über die zehnjährige Wirksamkeit der Anstalt vom September 1897 bis zum September 1906.

Insgesamt wurden während dieser Periode aufgenommen: 156 Knaben, 96 Mädchen, zusammen 252 Zöglinge.

Hiervon:	Knaben	Mädchen	Summa
a) sind gestorben	6	7	13
b) wegen Mangel der Bildungsfähigkeit wurden:			
1. in Pflegeanstalten untergebracht . . .	10	4	14
2. in häusliche Pflege zurückversetzt . . .	19	18	37
c) in die Volksschule wurden versetzt	8	3	11
d) in die Hilfsschule wurden veesetzt	—	3	3
e) von den die Anstalt absolvierten Zöglingen:			
1. widmeten sich industrieller Beschäftigung	27	—	27
2. traten in die heilpädagog. Beschäftigungsanstalt über	15	6	21
3. halten sich bei ihren Eltern auf	22	24	46
f) gegenwärtige Zöglingszahl der Anstalt . . .	49	31	80
Insgesamt	156	96	252

II. Die Organisation der staatlichen Hilfsschule zu Budapest (linksufrig) spiegelt sich am getreuesten in dem folgenden Auszug des Statuts für Hilfsschulen in Ungarn genehmigt mit Verordnung Nr. 32 636 — 1905 des ungar. kön. Ministeriums für Kultus und Unterricht, dessen wichtigere Punkte in folgendem wiedergegeben werden:

§ 1. Titel der Schulen ist: Kisegitöiskola (wörtlich: Aushilfsschule).

§ 3. Die Hilfsschule besteht aus sechs Jahrgängen, denen entsprechend der Lehrstoff auf sechs Jahre verteilt wird und von Klasse zu Klasse gradweise zunimmt. (Gegenwärtig wird an der Schaffung einer Fortbildungsschule für absolvierte Hilfsschüler gearbeitet.)

§ 4. Die Unterrichtsgegenstände sind die folgenden:

1. Glaubens- und Sittenlehre. 2. Lesen und Schreiben 3. Ungarische Sprache und 4. Sprach- und 5. Heimatskunde (Geographie, Geschichte, Naturbeschreibung). 6. Rechnen. 7. Zeichnen und Formenlehre. 8. Schönschreibunterricht. 9. Gesang. 10. Turnen und Spiele. 11. Handfertigkeitsunterricht und weibliche Handarbeiten.

Die aus den einzelnen Gegenständen zu erreichenden Ziele werden durch den Lehrplan bestimmt.

§ 5. Die Unterrichtssprache ist die ungarische.

§ 6. Die Schule hat sechs aufsteigende Klassen. Im Falle ungenügenden Fortschrittes wird die Klasse wiederholt. Ist der Unterricht eines Schülers auch am Ende des zweiten Schuljahres von keinem Erfolg begleitet, so wird der betreffende aus der Schule entlassen und an eine andere entsprechende Anstalt gewiesen.

§ 7. Das Maximum der Schülerzahl je einer Klasse beträgt 20, bei Zusammenziehung zweier Klassen 16.

§ 9a. In die Hilfsschule können ohne Rücksicht auf Religion, Nationalität und Geschlecht aufgenommen werden: solche in schulpflichtigem Alter befindliche Kinder, die in der elementaren Volksschule infolge offenkundiger Schwachbefähigung nicht vorwärts kommen können. Kinder, die die Volksschule noch nicht besucht haben, können nur dann aufgenommen werden, wenn ihre Schwachbefähigung auch ohne Elementarschulunterricht feststellbar ist.

b) Nicht aufnehmbar sind: 1. Epileptische, ferner an hochgradigener körperlichen Gebrechen leidende Kinder. 2. Idioten, die der Erziehung in einer geschlossenen Anstalt bedürfen; 3. Blinde, Taubstumme, sowie auch in dem Grade Schwerhörige, die am Unterricht der Normalhörigen nicht mit Erfolg teilnehmen könnten; 4. normalbefähigte Kinder, deren mangelhaftes Fortschreiten durch Krankheit, Schulschwänzen, Trägheit, Überfülltheit der Klasse und ähnliche Ursachen begründet ist; 5. Kinder, die nur in einzelnen Gegenständen schwächer sind; 6. verwahrloste Kinder, die infolge Mangels an Erziehung und Pflege verkommen sind und der Besserungsanstalt bedürfen.

§ 10. Würde es sich erst nach der Aufnahme eines Kindes heraussteIlen, daß das Verbleiben desselben aus irgendeinem in den Punkten 1—6 des § 9 enthaltenen Punkten unzuläßlich ist, so wird dasselbe aus der Schule entlassen.

§ 11. Die Einschreibegebühr beträgt 5 Kronen (4 Mark und 16 Pfennig). Das Schulgeld beträgt für das Jahr 40 Kronen (ungefähr 33 Mark). Mittellosen kann der Erhalter der Schule (der Staat, die Hauptstadt usw.) das Schulgeld nachlassen.

§ 12. Die Aufnahme geschieht auf Wunsch der Eltern. Benötigt werden folgende Schriftstücke:

a) Geburtszeugnis; b) Erklärung seitens der Volksschule resp. seitens eines Arztes, daß das Kind für den Unterricht in der elementaren Volksschule ungeeignet ist; c) Impfschein; d) eventuell Armutszeugnis.

§ 13. Jeder Zögling hat behufs Aufnahme in Begleitung seiner Eltern oder deren Stellvertreter beim Leiter der Schule zu erscheinen. Der Leiter der Schule untersucht den angemeldeten Zögling mit Hinzutreten des Schularztes und entscheidet auf Grundlage der Untersuchung endgültig über die Aufnahme.

C. Lehrangelegenheiten. § 17. Bei Feststellung des Stundenplanes muß berücksichtigt werden, daß die eine größere geistige Arbeit erfordernden Lehrgegenstände in die ersten Unterrichtsstunden fallen.. Die erste und zweite Unterrichtsstunde dauert je 50 Minuten. Zwischen der zweiten und dritten Stunde ist eine Pause von 20, zwischen der dritten und vierten eine solche von 15 Minuten. Nachmittagsstunden dauern durchschnittlich 45 Minuten. Während der Pausen sind die Schulräume zu lüften.

§ 19. Ein Zeugnis erhält der Zögling bloß beim endgültigen Verlassen der Schule.

D. Erziehung. § 22. Die Schule ist bestrebt, auch die häusliche Erziehung in ihrer Richtung lenkend zu beeinflussen, zu welchem Zweck der Leiter der Schule die Eltern der Zöglinge zeitweise besucht, die häusliche Erziehung mit Aufmerksamkeit verfolgt, eventuell auch den Eltern mit Rat beisteht.

§ 25. Jeder Schüler hat zu den festgesetzten Stunden pünktlich und rein zu erscheinen. Unreine Kinder können im Falle sich öfters wiederholender und die Gesundheit der Schule gefährdender Unreinlichkeit ausgeschlossen werden.

§ 26. Wein, Bier, Branntwein dürfen die Kinder auch zu Hause nicht bekommen, da geistige Getränke für jedes Kind, insbesondere für die Schwachveranlagten, sehr schädlich sind. (Dieser Paragraph ist auch im Einschreibebüchlein der Schüler enthalten.)

Direktor der rechtsufrigen staatlichen Hilfsschule zu Budapest ist Matthias Eltes, die Zahl der Lehrkräfte beträgt, den Direktor inbegriffen, sieben, Facharzt der Schule ist Dr. P. Ranschburg, Nervenarzt.

Die Statistik der Wirksamkeit der staatlichen Hilfsschule innerhalb des Zeitraumes vom September 1900 bis September 1906 zeigt folgende Tabelle:

	Knaben	Mädchen	Summa
In die Hilfsschule wurden aufgenommen	165	86	251
Hiervon:			
a) sind gestorben	1	2	3
b) infolge mangelhafter Bildungsfähigkeit wurde:			
1. in Pflegeanstalten überwiesen	3	—	3
2. in häusliche Pflege überwiesen	4	3	7
c) als bloß in einer geschlossenen Anstalt (Internat.) bildungsfähig wurden demgemäß versetzt	25	4	29
d) als moralisch verkommen wurden der Besserungsanstalt zugewiesen	4	1	5
e) in die Volksschule zurückversetzt wurden	21	11	32
f) in Schulen höherer Stufen konnten eintreten	3	1	4
g) von denen, die die Hilfsschule absolviert haben:			
1. widmeten sich dem Handwerksberufe	25	6	31
2. sonstiger Beschäftigung	7	7	14
3. halten sich bei ihren Eltern auf	7	9	16
h) gegenwärtige Schülerzahl	65	42	107
Insgesamt	165	86	251

III. Organisationsentwurf des Statuts der staatlichen heilpädagogischen Erziehungs- und Beschäftigungsanstalt in Borosjenö.

I. Allgemeine Bestimmungen:

§ 2. Zweck der Erziehungsanstalt ist: 1. Den Zöglingen beiderlei Geschlechts im Alter von 7—16 Jahren trotz ihrer Defekte eine religiös-ethische Erziehung angedeihen zu lassen, ... sie mittels spezieller Lehrmethode im Sprechen und in den elementaren Kenntnissen nach Möglichkeit zu unterrichten; 2. durch entsprechenden Handfertigkeitsunterricht die Zöglinge während ihres Aufenthaltes in der Anstalt zweckmäßig zu beschäftigen.

§ 3. Zweck der Beschäftigungsanstalt ist: 1. Die aus den Erziehungsanstalten herausgetretenen entwickelteren Zöglinge beiderlei Geschlechts in einer ihrer Fertigkeit und ihren Anlagen entsprechenden Weise mit Unterricht in häuslicher, Garten-, landwirtschaftlicher, eventuell industrieller Arbeit (Bürstenbinderei, Korbflechterei, Schneiderei usw.) entsprechend zu beschäftigen; 2. für die Erhaltung der in den Erziehungsanstalten erworbenen Kenntnisse durch Wiederholungsunterricht und Bietung der für den praktischen Unterricht notwendigen theoretischen Kenntnisse zu sorgen.

§ 4—6. Die Erziehungsanstalt besteht aus der Vorbereitungsklasse (in zwei Gruppen) und sechs aufsteigenden Klassen. Mit 16 Jahren hat der Zögling, falls er hierzu körperlich tauglich ist, in die Beschäftigungsanstalt einzutreten. Lehrgegenstände sind: A. In den Vorbereitungsklassen: 1. Anschauungsunterricht mit Sprechübungen. 2. Beschäftigungsübungen. 3. Übung der Sinnesorgane. 4. Verstandbildende Spiele. 5. Turnen. B. In den Elementarklassen: 1. Religion. 2. Sprach- und Vernunftübungen. 3. Lesen, Schreiben. 4. Rechnen. 5. Formanschauungsunterricht. 6. Zeichnen. 7. Schönschreiben. 8. Gesang. 9. Turnen. 10. Handfertigkeits- und weiblicher Handarbeitsunterricht. C. In den Wiederholungsklassen der Beschäftigungsanstalt: 1. Religion. 2. Heimatkunde. 3. Lesen, Schreiben. 4. Rechnen. 5. Zeichnen. 6. Schönschreiben. 7. Gesang. 8. Turnen. 9. Handfertigkeits- und Handarbeitsübungen. Die Unterrichtssprache ist die ungarische.

§ 7. Das Maximum der Schülerzahl je einer Klasse ist 15. Im Notfall können für bestimmte Zeit von den vorgeschritteneren Klassen zwei einem Lehrer anvertraut werden.

Aufnahme und Entlassung der Zöglinge.

Aus §§ 8—10. In die Erziehungsanstalt werden Schwachsinnige über sieben und unter zehn Jahren, in die Beschäftigungsanstalt solche im Alter von über 16 Jahren aufgenommen. Ausgeschlossen sind: 1. an ansteckenden oder ekelhaften Krankheiten (Geschwüren usw. Leidende), 2. Epileptische, endlich 3. blöde oder schwachsinnige Taubstumme und Blinde. Im Falle sich nachträglich völlige Unbildsamkeit eines Zöglings herausstellt, entscheidet auf Grund ausführlichen Berichtes das Ministerium.

Aus §§ 11—13. Zahlende Zöglinge haben 700, im Begünstigungsfalle 350 Kronen Verpflegungsgebühr in vierteljährlichen Raten zu entrichten. Die Zöglinge erhalten in der Anstalt volle Verpflegung, Bekleidung, Lebensmittel und nötigenfalls ärztliche Behandlung.

IV. Das heilpädagogisch-psychologische ungar. königl. Laboratorium steht unter der Leitung des Nervenarztes Dr. Paul Ranschburg und beschäftigt gegenwärtig zwei Assistenten, einen pädagogischen und einen medizinischen. Das Statut des Laboratoriums ist unter Ausarbeitung. Für das Jahr 1907 wurden dem Laboratorium auf Kosten des Budgets der Sektion für Heilpädagogik des Ministeriums für Kultus und Unterricht 2000 Kronen bewilligt.

Das Laboratorium ist auch Zentral- und Arbeitsstätte der experimentell-pädologischen Sektion des ungarischen Vereins für Kinderforschung. Mitglieder dieser Sektion sind außer dem Personal des Laboratoriums zehn hauptstädtische Lehrer, die in einem dreimonatigen Kurs unter Leitung Dr. Ranschburgs in die Theorie und Praxis der Pädologie und ihrer wichtigeren Unterrichtsmethoden eingeweiht und eingeübt wurden. Mit Hilfe dieses Korps werden die Untersuchungen, die im psychologischen Laboratorium an dem Schülermaterial der Hilfsschule betrieben werden, mit Genehmigung der hauptstädtischen Unterrichtsbehörde gleichzeitig an verschiedenen Volks- und Bürgerschulen an einer größeren Anzahl normaler Schüler nach identischen Leitsätzen durchgeführt.

Wie schon aus obigem ersichtlich, genießt das Schwachsinnigenwesen in Ungarn eine tatkräftige Förderung seitens des unter der Führung des Präsidenten Grafen Alex. v. Teleki, des Hofrates Dr. O. v. Babarczy-Schwartzer, des Bürgermeisters der Haupt- und Residenzstadt Dr. v. Bárczy und des Ministerialrates Dr. v. Náray Szabó stehenden Ungarischen Vereins für Kinderforschung. Derselbe hat sich die Erforschung des körperlichen und geistigen Wesens des Kindes, und zwar sowohl des normalen, als des abnormen zur Aufgabe gestellt. Seine aktiven Mitglieder gehören teils zur Sektion für pädagogische Sammelforschung, teils in die unter der Leitung des Schreibers dieser Zeilen stehende experimentell-pädologische Sektion. Im Verein mit der das ganze Land umfassenden Organisation der ungarischen Landes-Kinderschutzliga gibt der Verein für Kinderforschung unter Redaktion seines Vizepräsidenten Dr. László v. Nagy, der sich auch um die Schaffung des Vereins unvergängliche Verdienste geschaffen, als Beiblatt der Blätter für Kinderfürsorge (Gyermekvédelmi Lapok) ein „Das Kind" (A gyermek) betiteltes, jährlich an 20 Bogen umfassendes illustriertes Blatt heraus, welches ungefähr der Richtung der „Zeitschrift für Kinderforschung" entsprechend, gemeinverständliche pädologische Untersuchungen usw. über das normale und abnorme Kind bringt.

Als letzte, das Schwachsinnigenwesen fördernde Institution wäre endlich die seit 1902 am psychologischen Laboratorium wöchentlich zweimal vom Nervenarzt Dr. Ranschburg gehaltene unentgeltliche Ordination für psychisch abnorme Kinder und Jugendliche zu nennen.

Literatur. Jährliche Berichte der oben aufgezählten Anstalten. — Jährlicher Bericht des heilpädagogischen Landesfachsenates. — Einheitliches Organisationsstatut der heilpädagogischen Institute, Budapest, 1905. — Statut der heilpädagogischen Lehrerbildungsanstalt, Budapest, 1907. — Allgemein orientierende Darstellungen über die dem Unterricht schwachbefähigter Schulkinder dienenden Hilfsschulen, von Matth. Éltes, Budapest, 1905 (ausführl. referiert in Eos, 1906, S. 225—233).

In deutscher Sprache: Dr. v. Náray-Szabó, Die Fürsorge für abnorme Kinder in Ungarn, Eos, Vierteljahrsschrift für Erkenntnis und Behandlung jugendlicher Abnormer, 1905. — Ranschburg, Der gegenwärtige Stand der Heilpädagogik in Ungarn, Zeitschr. f. Kinderforsch. (Kinderfehler), 1902. Ranschburg.

Literatur zum Artikel Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen.

Die gesamte Fachliteratur umfaßt etwa 10 000 einzelne Nummern. Diese hier anzuführen war nicht möglich. Es wird deshalb auf die Literaturangaben verwiesen, die den einzelnen Elaboraten und Biographien beigegeben sind. Ferner mögen hier diejenigen Werke namhaft gemacht werden, die eingehend über die Literatur unterrichten:

Sengelmann, Idiotophilus. Bd. I. Norden 1885. S. 153—164. — *Gerhardt*, Zur Geschichte u. Literatur des Idiotenwesens in Deutschland. Hamburg 1904. S. 333 bis 349. — *Bösbauer, Miklas* u. *Schiner*, Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1905. S. 122—155. — *Wehrhahn* u. *Henze*, Bericht über den 5. Verbandstag d. Hilfsschulen Deutschlands. Hannover 1905. S. 156 bis 175.— *Scholz*, Klinische und anatomische Untersuchungen über den Kretinismus. Berlin 1906. S. 537—607. Dies Werk enthält allein 2486 einzelne Nummern. — *Frenzel, Gerhardt* u. *Schulze*, Kalender für Lehrer u. Lehrerinnen an Schulen und Anstalten für geistig Schwache. Leipzig. I. Jahrg. 1905—1906. S. 125—130. II. Jahrg. 1906 bis 1907. S. 133—144. III. Jahrg. 1907—1908. S. 79—88. Der Kalender zeigt fortlaufend die neueste Literatur an. — *Schulze*, Inhaltsverzeichnis der ersten zehn Jahrgänge der Zeitschrift für Kinderforschung, die Kinderfehler. Langensalza 1906. S. 56. — *Weniger*, Die Artikel der Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer seit ihrem Bestehen. Enthalten in Nr. 12 des XXI. Jahrg. 1905. S. 185—200. — *Neuert*, Verzeichnis der Abhandlungen u. wichtigeren Artikel des

Organs für Taubstummenanstalten seit seinem Erscheinen 1855. Friedberg 1904. S. 87. — *Laehr*, Die Literatur der Psychiatrie, Neurologie und Psychologie von 1459 bis 1799. 3 Bände. Berlin 1900. — *Linke, Reckling* u. *Schulze*, Heilpädagogische Umschau. Halle 1906—1907. 7 Hefte. — *Maennel*, Führer durch die Literatur des Hilfsschulwesens. Enthalten in der Zeitschrift f. Kinderforschung XII. u. XIII. Jahrg. 1906—1908. Langensalza. — *Nyström*, Bibliografisk Handbok. Örebro 1905. S. 90 u. 64. Enthält die Literatur des gesamten Abnormenwseens der Staaten Dänemark, Finnland, Norwegen und Schweden. — Weiterhin werden auf diesem Gebiete erscheinen: *Schulze, Linke* u. *Reckling*, Heilpädagogisches Jahrbuch. Halle 1908 ff. — *Kirmße*, Die Bibliographie des gesamten Kretinen-, Schwachsinnigen- und Idiotenwesens aller Länder. Erscheint in absehbarer Zeit. Kirmße.

Schweden, Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in. S. den Artikel Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern, Spalte 1506.

Schweiß, Sekret feiner Hautdrüsen von klarer Färbung, salzigem Geschmack und unangenehmem Geruch, enthält Chlornatrium, Harnstoff, Stickstoff, flüchtige Fettsäuren, welche den spezifischen Geruch bedingen.

Körperliche Anstrengungen und erhöhte Temperaturen verstärken die Absonderung. Diese untersteht aber auch zweifellos noch dazu nervösen Einflüssen und wird insbesondere bei vielen Individuen durch psychische Erregungen stark vermehrt. Oft betrifft die Anomalie der Schweißabsonderung nur einen Teil der Hautoberfläche, die Handteller, Fußsohle, Achselhöhle. Nicht selten begegnet man schon bei Kindern, häufiger noch bei Erwachsenen mit psychopathischer Veranlagung einem gradezu habituellen Handschweiß, der sowohl bei jeder Handarbeit sich besonders verstärkt, als auch besonders in Momenten der Angst und Erwartung hervorbricht. Er pflegt den daran leidenden Menschen bei ihrer Arbeit nicht nur lästig zu fallen, sondern das Bewußtsein, eine feuchte Hand zu haben, dadurch aufzufallen (z. B. bei nicht zu vermeidender Begrüßung durch Händedruck!), bereitet ihnen in hohem Maße psychisches Mißbehagen, wodurch dann im Circulus vitiosus wieder die Schweißsekretion vermehrt wird. — Daß gegen diese Formen der erhöhten Schweißdrüsentätigkeit lokale Mittel (Waschungen mit Wasser, Spiritus, Einpinselungen mit Chromlösungen, Pudern mit Talk usw.) ziemlich machtlos sein müssen, liegt auf der Hand. Nichtsdestoweniger empfiehlt es sich trotzdem aus Gründen der Reinlichkeit, von ihnen weitgehenden Gebrauch zu machen. Daneben gilt es aber, und dies gilt besonders für feiner organisierte, psychopathische und neurasthenische Individuen, die nervöse Grundveranlagung zu beeinflussen und das Selbstbewußtsein zu erhöhen. Wer als Lehrer oder Erzieher mit Kindern in Berührung kommt, die z. B. an psychogenen Handschweißen leiden, der äußere nicht Erschrecken oder Ekel bei der Berührung einer feuchten und dazu vielleicht gar kalten, klebrigen Hand, sondern er konstatiere, ohne sich in seinem Wohlwollen beirren zu lassen, diese Eigenschaft, wecke bei dem Kinde die Zuversicht, daß das Leiden vorüber gehen werde. Er tadle nicht Unsauberkeiten der Handarbeiten, sondern gestatte kleine Hilfsmittel bei der Arbeit, z. B. einige Löschblätter oder ein Tuch als Unterlage beim Schreiben. — Gelegentlich kann man beobachten, daß, so paradox es klingen mag, Handschweiße nachlassen, wenn die betreffenden leicht erreglichen Personen dünne baumwollene Handschuhe tragen, welche den abgesonderten Schweiß sofort aufsaugen und verdunsten lassen. — Bei Fußschweißen empfiehlt sich sorgsame Auswahl eines porösen Leders und eines geeigneten Strumpfes, während Schuhe aus dickem, vielleicht gar mit Tran imprägniertem Leder oder aus Filz u. dgl. die Sekretion noch steigern und penetrante Zersetzungen begünstigen. Den Störungen der Schweißsekretion darf man unbedenklich therapeutisch entgegentreten. Es ist unsinnig, Bedenken gegen Unterdrückung allzustarker Sekretion zu hegen.

Dannemann.

Schweiz, Schwachsinnigenfürsorge in der. S. im Artikel Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern. Spalte 1509.

Schwellenwert (Fechner), identisch mit Reizschwelle (s. dort).

Schwerhörigkeit bei Kindern. Ihr Einfluß auf die Sprache. Schwerhörige Kinder lernen häufig überhaupt nicht sprechen. Das hängt nicht nur vom Grade der Hörstörung ab, sondern auch von der Intelligenz des Kindes und dem Verhalten der Umgebung. Wenn die Umgebung sich nicht auf die bequeme Zeichensprache beschränkt, sondern dem Kinde laut und scharf artikuliert vorspricht, so lernt noch manches schwerhörige Kind sprechen, das sonst stumm bliebe.

Übrigens kann, wie auch Gutzmann bemerkt, ein Kind, das etwa im 7. Lebensjahre stark schwerhörig wird, die Sprache wieder verlieren, wenn die Umgebung nicht durch stetes lautes deutliches Vorsprechen dem Kinde die Sprache erhält.

Wenn nun hochgradig schwerhörige Kinder spontan sprechen lernen, so zeigt ihre Sprache oft gewisse Mängel in mechanischer und formaler Beziehung.

Die mechanischen Mängel sind folgende: Die Sprache klingt entweder monoton, indem die Kinder gar nicht betonen oder sie klingt

eigenartig fremd, weil der Ton meist die falsche Silbe trifft. Die Vokale sind häufig unrein. Verwandte Vokale sind nicht zu unterscheiden. E klingt wie i, o wie u, a wie ä, ö wie e, ü wie u, au wie eu oder ei. Von den Konsonanten fehlen viele und werden durch ähnliche ersetzt. G und k sind häufig nicht vorhanden; es treten dann dafür d und t ein. Wenn f und w fehlen, werden sie meist durch p und b vertreten. Die S-Laute können von schwerhörigen Kindern selten gebildet werden, meistens werden sie sämtlich durch t resp. d ersetzt. Mitunter ist auch ein S-Laut vorhanden, meist das vordere ch, der dann für alle anderen eintritt. Auch das r fehlt oft und wird gern durch e wiedergegeben. Die Nasalen m und n werden gern von b resp. d vertreten. Konsonantenverbindungen mit l und r werden nicht zustande gebracht.

Beispiele (Um ein richtiges Bild von dieser Sprache zu bekommen, muß man sich die Vokale unrein denken und die Worte falsch betont.): „tette“ (kette), „dabe“ (gabe), „pette“ (fette), „batte“ (watte); „heitte“ (heiße), „böde“ (böse), „tule“ (schule), „it“ (ich), „deder“ (jeder); „heiche“ (heiße), „böche“ (böse), „chule“ (schule), „ich“ (ich); „heiße“ (heiße), „böse“ (böse), „ssule“ (schule), „iß“ (ich), „labe“ (rabe), „baba“ (mama), „deü“ (neu), „bau“ (blau), „tappe“ (klappe).

Meist wird die Sprache noch dadurch undeutlicher, daß zwischen den aufeinanderfolgenden Silben eines Wortes Assimilationen eintreten. In seltneren Fällen werden die Vokale assimiliert, z. B. „bada“ (bade), „diebi“ (diebe). Meist sind es die Konsonanten, die der Assimilation unterliegen. Die aufeinanderfolgenden Konsonanten werden entweder auf dieselbe Artikulationsstelle gebracht (z. B. für „bade“ „babe“, für „tage“ „gage“) oder sie werden beide in dieselbe Lautart verwandelt (z. B. für „beiße“ „beite“ oder „feiße“, für „matte“ „mane“ oder „batte“).

Was die formalen Sprachmängel schwerhöriger Kinder betrifft, so ist zunächst die außerordentliche Armut an Worten zu erwähnen. Häufig fehlen den schwerhörigen Kindern Worte für die bekanntesten Gegenstände. Besonders schlimm steht es mit Verben, Adjektiven, Pronomina, Präpositionen, Adverbien, Numeralien. Meist suchen sich die Kinder durch Gesten zu helfen, in denen manche eine hervorragende Geschicklichkeit entwickeln. Im übrigen müssen sich die vorhandenen Wörter, so gut es geht, untereinander vertreten. Entweder treten verwandte Begriffe füreinander ein, z. B. für „Mappe“: „Schule“, für „Rauch“: „Feuer“, für „Fenster“: „Tür“, für „Gewehr“: „Soldat“, für „trinke“: „esse“, für „schreibe“: „male“, für „hoch“: „groß“ oder ein Substantiv wird durch ein passendes Verbum oder Adjektivum oder umgekehrt ersetzt, z. B. für „Ofen“: „heiß“, für „Gewehr“: „schieße“, für „laufe“: „Beine“, für „heiß“: „Feuer“.

Bemerkenswert ist, daß die schwerhörigen Kinder nicht nur durch die Gehörstörung, sondern auch durch ihre undeutliche oder gar fehlende Sprache von der Umgebung geistig isoliert werden, so daß sie selbst bei guter Begabung in der Intelligenz erheblich zurückbleiben. Es ist deshalb wichtig, sobald als möglich diesen Kindern die Sprache beizubringen resp. wenn sie schon vorhanden ist, die lautlichen und formalen Mängel zu beseitigen.

Wenn die Hörreste nur minimal sind und nur ein Schall perzipiert wird, Vokale aber nicht differenziert werden können, so empfiehlt sich die Taubstummenschule.

In Fällen, wo Vokale noch deutlich unterschieden werden, besonders noch Quantitäten, halte ich, wenn die pekuniären Verhältnisse es gestatten, einen privaten Unterricht für besser, der diese Kinder viel schneller vorwärtsbringt, als es bei Taubstummen möglich ist. Übrigens bequemt sich der stumme Schwerhörige viel schwerer zum Sprechenlernen als der Taubstumme. Der Schwerhörige hat ein ungünstiges Vorurteil gegen die Sprache, da er sie doch nur ungenau hört; sie scheint ihm zu nichts nütze, interessiert ihn nicht. Der Taubstumme, der gar nichts von der Sprache hört, ist viel eher zum Sprechenlernen zu bewegen.

Gewöhnlich wird bei stummen schwerhörigen Kindern der Fehler gemacht, daß der Therapeut sofort mit Artikulationsübungen beginnen will. Dafür sind diese Kinder aber gar nicht zu haben. Strenge hilft dagegen nichts, verschlimmert die Sache nur. Oft werden dann solche Kinder nach jahrelangen nutzlosen Versuchen für Idioten erklärt.

Man muß den stummen schwerhörigen Kindern zunächst die Lust zum Sprechen beibringen. Ich mache das ähnlich wie bei den Hörstummen, bei denen man auch nicht sofort mit Artikulationsübungen anfangen darf (s. Art. Hörstummheit). Ich zeige den Kindern zunächst Gegenstände, die sie interessieren, in möglichst lebendiger Weise; gleichzeitig nenne ich das betreffende Wort laut, scharf artikuliert, mit deutlich sichtbaren Sprachbewegungen; jedes Wort wird mehrmals wiederholt; dabei lasse ich das Kind an meinem Munde den Exspirationsstrom und an meiner Kehle und der Nase die Stimm-

vibrationen fühlen. Das Kind wird mit keiner Miene zum Sprechen aufgefordert. Die Sprache muß sich bei den Übungen von selbst einstellen. Meist geschieht dies schon mit einigen Lauten und Silben in der ersten Konsultation.

Außerordentlich anregend auf die Sprache wirken Bilder. Man muß aber Bilder wählen, die durch ihre Größe und Farbenpracht die Aufmerksamkeit des Kindes auf sich lenken. Auch muß auf jedem Blatt nur ein Gegenstand sein, damit das Kind ohne Schwierigkeit imstande ist, das gesamte Wort auf den einen bestimmten Gegenstand zu beziehen. Es eignen sich also zu diesem Zweck nicht die gewöhnlichen Anschauungsbilder mit großen zusammenhängenden Darstellungen, auch nicht die Tafeln mit vielen einzelnen Gegenständen. Ich habe mir zu diesem Zwecke selber große Aquarelle gemacht, die das Interesse der Kinder auf das lebhafteste erregen. Auf jedem Blatt ist immer nur ein einziger Gegenstand, möglichst groß und möglichst bunt. Wenn man solche Bilder einem schwerhörigen Kinde demonstriert und ihm in der oben beschriebenen Weise die betreffenden Worte mitteilt, so fangen die Kinder sehr oft an sofort Sprechversuche zu machen, und zwar auch solche Kinder, die jahrelang allen Artikulationsübungen getrotzt haben. Erst wenn die Kinder lebhaftes Interesse für die Sprache gewonnen haben, gehe ich zu Artikulationsübungen über. Die Behandlung ist dann zunächst genau so wie beim Stammeln (s. Art. Stammeln). Es werden also die fehlenden Laute eventuell mit Anwendung von Kunstgriffen nach den physiologischen Gesetzen eingeübt. Die Kinder beobachten so auch gleichzeitig die Sprache mit dem Auge und lernen von selbst die Laute ablesen. Dann kommen Silben, endlich Worte heran. Bei den Worten gilt es besonders die Assimilationen zu verhindern. Dies geschieht am besten durch systematische Übungen mit Silbentrennungen, wie ich sie in meinen „Übungstafeln“ (5. Heft meiner Vorlesungen über Sprachstörungen, Berlin, Oscar Coblentz, 1900) aufgestellt habe. Sobald die Kinder Worte ohne Silbentrennungen deutlich nachsprechen können, werden ihnen alle möglichen Gegenstände, Tätigkeiten, Eigenschaften in natura oder auf Bildern demonstriert und ihnen die betreffenden Worte genannt, die die Kinder wiederholen müssen.

Da das schwerhörige Kind diese Worte oft mit Ohr und Auge mißversteht, habe ich es für sehr praktisch gefunden, Laute und Silben durch bestimmte einfache Handbewegungen zu verdeutlichen und so eine exaktere Auffassung des vorgesprochenen Wortes zu ermöglichen. Diese Zeichen mache ich schon bei Einübung der Silben und Laute, so daß die Kinder sie ganz von selbst lernen. Die Zeichen sind folgende: Senkrechter Stoß der Hand: Verschlußlaut (Über die Einteilung der Laute s. Art. Sprachphysiologie.) mit Vokal. Wagerechter Stoß: Verschlußlaut ohne Vokal. Oszillierende Bewegung der Hand auf der Stelle: Reibungslaut ohne Vokal, oszillierende Bewegung mit darauf folgender horizontaler Bewegung: Reibungslaut mit Vokal. Finger am Kieferhalswinkel: r ohne Vokal, mit darauffolgender horizontaler Bewegung r mit Vokal. Finger an der Nase: m oder n ohne Vokal, mit darauffolgender horizontaler Bewegung m oder n mit Vokal. Horizontale Handbewegungen mit darauffolgender Oszillation: h.

Diese Zeichen sind selbst dann noch mit Vorteil zu gebrauchen, wenn die Kinder lesen können, da man sofort jedes Mißverständnis beseitigen kann.

Es ist vorteilhaft den schwerhörigen Kindern sobald als möglich lesen beizubringen, da ihre Wortvorstellungen auf diese Weise exakter werden. Der gewöhnliche Leseunterricht ist hier schwer anzuwenden, weil ja die Voraussetzung dazu ist, daß die Kinder eben schon richtige Wortvorstellungen haben.

Ich bringe diesen Kindern zunächst mit Hilfe von kleinen Kärtchen die Kenntnis der einzelnen Buchstaben bei. Dann setze ich aus den Buchstabenkärtchen Silben, endlich Worte nach meinen Übungstafeln zusammen. Auf jedem Kärtchen ist immer eine Lauteinheit; aber tt, pp, ll, ah, uh, ie, au, ei, eu, ck kommen immer auf ein Kärtchen. Die Silbentrennungen geschehen nach dem Prinzip, daß jeder anlautende Konsonant mit seinem Vokal zusammengelegt wird, alle übrigen Laute werden abgetrennt, also: b lau e, f ra ge n, ä s te n usw.

Die Silbentrennungen sind nötig, weil sonst beim Lesen dieselben Assimilationen auftreten wie beim Sprechen.

In bezug auf die Einzelheiten des Leseunterrichts verweise ich auf das 6. Heft meiner Vorlesungen über Sprachstörungen (Kinder, die schwer lesen, schreiben und rechnen lernen).

Sobald die mechanischen Leseschwierigkeiten einigermaßen überwunden sind (durchschnittlich nach etwa 2—3 Wochen) werden den Kindern nach Bildern (Ich empfehle dazu: Walther, Anschauungsbilderbuch (Schreiber-Eßlingen); Thora Goldschmidt, Bildertafeln für den französ. Unterricht (Hirt u. Sohn, Leipzig); Delmas, Tableaux auxiliaires (Bordeaux)) Worte aufgeschrieben. Das Kind

muß jedes gelesene Wort wiederholen und auf dem Bilde zeigen. So gewinnt das Kind bald durch das Lesen genauere Wortvorstellungen.

Es ist wichtig, daß das schwerhörige Kind jedes gelesene Wort auch auf dem Bild demonstriert bekommt; sonst liest es rein mechanisch, ohne sich dabei etwas zu denken.

Ich lasse deshalb schwerhörige Kinder nicht in einer Fibel lesen, sondern schreibe ihnen die Worte selbst in Druckschrift auf, was man sehr bald erlernt.

Wenn es mit vieler Mühe gelungen ist, einem hochgradig schwerhörigen Kinde einen größeren Wortschatz beizubringen, so stellt sich ein recht hartnäckiger Agrammatismus ein, d. h. die Unfähigkeit in geordneten richtig flektierten Sätzen zu sprechen. (s. Art. Agrammatismus). Man kann den Kindern den einfachsten Satz noch so oft vorsprechen, sie können ihn nicht wiederholen. Dieser Agrammatismus beruht auf der zurückgebliebenen Intelligenz dieser Kinder. Um ihn zu beseitigen empfehle ich besonders Leseübungen nach Bildern, nicht nach der Fibel. Denn die Sätze der Fibel verstehen diese Kinder nicht. Ich habe schon 15jährige Schwerhörige gehabt, die jahrelang bei ihren Privatlehrern in der Fibel lasen, natürlich nichts verstanden und in der geistigen Entwicklung nicht von der Stelle kamen. Man erreicht nur dadurch etwas, daß man jeden Satz nach einem Bild (eventuell auch nach der Wirklichkeit) in Schreib- oder Druckschrift aufschreibt; so liest das Kind nur Sätze, deren Inhalt man genau demonstrieren kann. So verliert sich der Agrammatismus allmählich. Die Kinder lernen Sätze erst nachsprechen, hernach spontan anwenden.

Bei solchen schwerhörigen Kindern, die zwar schon sprechen, deren Sprache aber noch mechanische und formale Mängel aufweist, ist der Gang der Behandlung wie bei Stammlern (s. Art. Stammler). In hochgradigen Fällen wird man sich begnügen müssen, eine verständliche Sprache zu erzielen; die Betonung und die Klangfarbe der Vokale bleibt oft mangelhaft. Besonderes Gewicht muß man auf die Bildung von Begriffen und auf die Beseitigung des Agrammatismus legen, wie ich es mit Hilfe des Lesens eben geschildert habe.

Literatur: *Gutzmann*, Vorlesungen über Sprachstörungen; daselbst auch reichliche Literaturangaben. — *Treitel*, Grundriß der Sprachstörungen. — *Liebmann*, Die Sprache schwerhöriger Kinder (Carl Marhold 1901). — *Liebmann*, Vorles. üb. Sprachstör. Heft 7: Sprachstör. b. Schwerhörigkeit, nebst Übungstabellen zur Erlernung des Absehens der Sprache vom Munde. 1908. Liebmann.

Schwermut s. Melancholie Spalte 1079.

Schwindel ist in Verbindung mit Kopfschmerz und Schlaflosigkeit zunächst eines der häufigsten Symptome der Neurasthenie. Die betreffenden Personen klagen über Benommenheit, es kommt ihnen vor, wie wenn die Sinne schwinden, als ob sie hinsinken müßten. Solche Mißempfindungen können sich ohne weitere Veranlassung einstellen, sind aber oft abhängig von Lageveränderungen des Kopfes. Insbesondere machen sie sich gern beim Bücken geltend. Sie können so quälend sein, daß die daran Leidenden in beständiger Angst vor dem Schwindel leben und in der Sorge, alles zu meiden, was ihn hervorrufen könnte, gradezu aufgehen.

Eine besondere Art des Schwindels, der man bei Nervösen außerordentlich häufig begegnet, ist der Höhenschwindel. Die Betreffenden bekommen, wenn sie an einem Abgrund stehen oder von der Höhe eines Daches, eines Turmes hinunterblicken, ein Gefühl äußerster Unsicherheit, oft unter Zittern und Schweißausbruch. Dabei tritt nicht selten die Zwangsvorstellung, hinunterzuspringen, auf, die gelegentlich schon zur Zwangshandlung geführt hat, welche dann den Eindruck des gewollten Selbstmordes macht.

Vorübergehender Schwindel kann als epileptisches Äquivalent leichtester Art auftreten. — Weiter kommen Anfälle von Schwindel als rein funktionelles Symptom zur Beobachtung bei starker Anämie, sowie auch bei Hyperämie des Gehirns, desgleichen überhaupt bei plötzlicher Änderung, Herabsetzung oder Vermehrung, des Hirndrucks (s. Spalte 654), ferner bei Stoffwechselstörungen, die zur Selbstvergiftung führten (Urämie, Ketonurie der Zuckerkranken), endlich auch bei Magendarmerkrankungen, z. B. beim Magengeschwür. Schwindel ist ein häufiges Begleitsymptom schwerer organischer Erkrankungen des Zentralnervensystems, z. B. der Sklerose (s. dort), sodann der Neubildungen am Kleinhirn und den Kleinhirnschenkeln. — Sehr oft sind ferner Schwindelerscheinungen auf eine Labyrintherkrankung (s. unter Gehör, Spalte 667) zu beziehen, sog. Menièrescher Schwindel.

Aus dem Gesagten geht hervor, daß der Schwindel ebensogut rein funktionell bedingt sein, daß sich aber auch hinter dem Symptom ernste, lebenbedrohende organische Krankheit verbergen kann. Diese Erwägung muß Lehrer und Erzieher veranlassen, den Klagen eines Zöglings über Schwindel, Aufmerksamkeit zu schenken und ihn dem Arzte bzw. auch dem Spezialarzte zum Zwecke einer Feststellung der Natur des Schwindels vorzuführen.

Habituelle Veranlagung zum Schwindel ist bei der Berufswahl eines Knaben zu beachten, ebenso bei Spielen, Turn- und Kletterübungen. Dannemann.

Schwindeleien s. unter Lüge, pathologische.

Schwindler, pathologische, s. unter Lüge.

Seborrhoe (sebum, Talg und ῥέω, fließen), Schmalzfluß, überstarke Absonderung der Hauttalgdrüsen. Ist das Sekret mehr fettigflüssig, so spricht man von öliger Seborrhoe; führt die überstarke Absonderung zur Schuppenbildung, so liegt eine trockene (Seborrhoea sicca) vor. Am häufigsten ist die behaarte Kopfhaut betroffen: der Schinn. — Bei Individuen, welche keiner besonderen hygienischen Beaufsichtigung unterstellt sind und nicht selbst darauf acht geben, kann die S. zu Ekzemen (s. dort) Anlaß geben. S. an den Genitalien kann dort Entzündungen durch Sekretzersetzung hervorrufen, indirekt zur Masturbation führen. So relativ harmlos das Übel erscheinen mag, so darf eine sorgsame Aufsicht und Pflege sich doch nicht darüber hinwegsetzen. Dies gilt speziell auch für jene Fälle von S. bei Knaben in den Pubertätsjahren, in denen es sich um Verbreitung des Übels über das ganze Gesicht handelt. Sorgsame Hautpflege nach ärztlicher Anordnung hat hier schon in den ersten Anfängen sich zu bemühen, dem Leiden zu begegnen. Dannemann.

Secretion (secerno, abscheiden) nennt man den Vorgang der Absonderung bestimmter Körpersäfte durch die Drüsen (s. Spalte 417). Jede Drüse hat ihre besondere Bestimmung, ihr Absonderungsprodukt ist von besonderer Zusammensetzung und erfüllt bestimmte Zwecke (z. B. chemische Veränderungen der zugeführten Nahrungsmittel — Speichel, Galle — oder Ausscheidung von Stoffen, die für den Organismus keinen Wert mehr haben und ihn bei weiterem Verweilen im Blute gefährden würden — Harn —) oder es werden durch ihre Tätigkeit das Blut und die Säfte des Körpers in bestimmter, für sein Wohlbefinden nötiger Weise verändert (z. B. durch die Schilddrüsentätigkeit, s. unter Kretinismus und Kropf). Störungen der Sekretion einer Drüse infolge Schrumpfung (z. B. der Nieren durch die sog. Brightsche Krankheit) oder infolge Untergangs der Drüsensubstanz nach Entzündungen, Eiterungen, ziehen nach der Bedeutung der Drüse für den Organismus mehr oder weniger schwere Folgen für den Gesamtorganismus nach sich. S. auch unter Organsafttherapie, Spalte 1178 und Selbstvergiftung, Spalte 1598. Dannemann.

Seelenblindheit. Die Vorgänge beim Sehen spielen sich in der Weise ab, daß das auf der Netzhaut des Auges entstehende Bild durch die Sehnerven mit höheren Centren im Gehirn in Verbindung tritt. Es kann der Fall eintreten, daß das Auge normal ist, aber die Leitung im Sehnerven hinter dem Auge unterbrochen ist. In diesem Fall tritt Blindheit ein, aber nach Verlauf einiger Zeit stellen sich auch Veränderungen im Auge ein, Schwinden der Sehnervenfasern am Sehnerveneintritt des Auges. Liegt ein Erkrankungsprozeß noch weiter zentral, im Gehirn selbst an bestimmten Stellen seiner Rinde, so entsteht S. (corticale), bei der das Auge äußerlich und innerlich normal bleibt. Es kann sein, daß dabei optische Bilder überhaupt nicht mehr zum Bewußtsein gelangen; in anderen Fällen findet wohl noch Sehen statt, aber infolge Zerstörung aller Erinnerungsbilder wird nichts mehr erkannt; bei kleineren Herden kann es zur einseitigen Zerstörung der optischen Erinnerungsbilder der Schrift, der Buchstaben kommen. Die dabei lädierte Gegend der Hirnrinde ist durch operative Entfernung bei Affen oder durch Sektion bei Tumoren, Erweichungsherden oder Blutungen beim Menschen festgestellt worden. Best.

Seelenstörung s. die Artikel Dementia praecox, Irresein, Manie, Melancholie, Paranoia, Paralyse.

Seelenstörung, zirkuläre, identisch mit „manisch-depressives Irresein". S. Spalte 879.

Seelsorge bei Schwachsinnigen und Minderwertigen evangelischer Konfession. Die Behandlung dieser in das innerste Wesen der Schwachsinnigenfürsorge hineinleitenden Frage begegnet Schwierigkeiten, deren Ausgleich gerade in unserer Zeit gärender Bewegung auf religiös-kirchlichem wie auf spezialpädagogischem Gebiet nicht leicht sein dürfte, um so mehr, als das berufene Subjekt der S., die Kirche, trotz vielseitiger praktischer Arbeit an den geistig Minderwertigen, soweit ich sehen kann, bislang zur wissenschaftlichen Eingliederung dieses ihr zugehörigen Arbeitsgebietes in die praktische Theologie nicht gelangt ist; es kann daher nicht verwunderlich sein, daß die Beantwortung, welche unsere Frage hier und da losgelöst vom kirchlichen Bewußtsein und von theologischer Wissenschaft gefunden hat, beeinflußt wurde von Anschauungen, welche die S. als eine Lebensbetätigung der christlichen Kirche nicht zu ihrem Recht kommen lassen. Wie es aber nicht angängig ist, von angeblich kirchlicherseits festzuhaltenden Grundsätzen aus unzweifelhaft festgestellte pädagogische Erfordernisse als unverbindlich auszuschalten, so darf anderseits die Pädagogik nicht in den Fehler verfallen, sich im Dienst religiöser Parteimeinungen mit

dogmatistischem Zwange wider die Kirche durchsetzen zu wollen und ein Gebiet praktischer Liebestätigkeit zum Schaden der Sache als Turnierplatz geistiger Kämpfe auszunutzen; weder Psychologie noch Psychopathologie vertragen es in ihrer Würde als exakte Wissenschaften, sich als Mauerbrecher für eine bestimmte Auffassung des Christentums oder des religiösen Lebens überhaupt gebrauchen zu lassen. Es steht doch so, daß wir auf beiden in Betracht kommenden Seiten etwas Gegebenes haben: hier das geistig minderwertige Menschenwesen als Objekt der S., dort als deren Subjekt die empirische Kirche, welche Pflicht und Recht hat, das ihr durch die Taufe eingefügte Personenleben möglichst zum Ziel vollbewußten christlichen Daseinsbestandes hinzuführen; der Weg dazu ist das pädagogische Handeln, welches die im Gotteswort wirksamen Heilskräfte der Psyche entsprechend ihrer Besonderheit aneignet.

Wenn die S. die nach innen gerichtete Lebensbetätigung der Kirche zu ihrer Selbsterbauung und -Entfaltung ist, wie sie außerhalb des eigentlichen Kultus im Ganzen der Gemeinde und in den Einzelnen entsprechend dem zutage tretenden Bedürfnis sich ausgestaltet, so kann dieselbe gegenüber der Welt des Schwachsinns wohl vor besondere Arbeitsweisen gestellt sein; aber eine Verrückung der festliegenden Aufgabe oder gar ein Verzicht auf dieselbe ist dabei nicht auszudenken; vielmehr wird das seelsorgerliche Prinzip des Ignatius gerade auch im Hinblick auf die geistig schwachen Glieder seine Geltung behalten müssen: „Fraget nach allen namentlich“.

Allerdings kann kaum behauptet werden, daß die organisierte Kirche den ihr daraus in bezug auf die S. bei Schwachsinnigen erwachsenden Anforderungen bisher im vollen Umfange nachgekommen sei; es sind hier wesentliche Lücken des kirchlichen Handelns vorhanden; aber von dem evangelischen Grundsatz des allgemeinen Priestertums aus wird die treue Inangriffnahme dieser kirchlichen Pflicht durch Laien, d. h. durch die ausübenden Berufsarbeiter unseres Gebietes, nicht etwa als Notbehelf gewertet zu werden brauchen, sondern auch in Zukunft freudig und dankbar begrüßt werden dürfen, sofern dieselbe nur in bewußte Beziehung mit dem Leben und dem Geist der Kirche zu setzen sich bemüht. Wer aber immer in diesem Sinne S. treibt, wird gerade gegenüber unsern Objekten etwas von dem spüren, was der sterbende Spener meinte, wenn er diese Tätigkeit aus reicher eigener Erfahrung heraus als das „köstlichste Kleinod im Predigtamt“ bezeichnete.

Das Ziel jeder christlichen S. — abgesehen von aller konfessionellen Besonderung — kann nur sein die Erbauung des Leibes Christi auf der Grundlage des von ihm vollbrachten Erlösungswerkes durch innere Aneignung des darin beschlossenen Lebens nach Zuständlichkeit, Gesinnung und Wandel seitens derjenigen, welche in der Taufe äußerlich und gliedlich der Gemeinde einverleibt sind. Wo die psychische Verfassung der Erreichung dieses Zieles durch Vorhandensein schwerer Defekte überhaupt entgegen ist, wird von einer Seelsorge im eigentlichen Sinne nicht geredet werden können; zweifelsohne trifft dies bei den Schwachsinnigen hohen Grades zu; aber in allen Fällen, welche der Erziehung — nicht Abrichtung — zugänglich sind, darf auf die Anwendung des kräftigsten Erziehungsmittels der S., auf die Darbietung des göttlichen Wortes nicht verzichtet werden, ebensowenig wie unter den geistig Gesunden von vornherein eine Auswahl getroffen wird auf Grund der Tatsache, daß „nicht alle dem Evangelium gehorsam“ sind.

Der Streit darüber, ob die Schwachsinnigen in besonderem Maße das Wort von der anima naturaliter christiana in seiner Wahrheit bestätigen, oder ob sie der religiösen Anlage entbehren, ist meines Erachtens müßig: jeder Erzieher psychopathischer Minderwertigkeiten wird für beide Meinungen lebendige Typen zur Verfügung haben, und es steht nicht zu erwarten, daß Weltanschauungsfragen auf diesem engbegrenzten Boden ihrer Lösung entgegengeführt werden. Viel wichtiger als das Daß ist das Wie: hier tritt sowohl die Mannigfaltigkeit und Abgestuftheit des psychopathischen Lebens, wie die Verschiedenheit der äußeren Bedingungen gestaltend auf und erheischt auch von dem Seelsorger eingehende Kenntnis und durchdringende Erkenntnis jener wie gewissenhafteste Berücksichtigung dieser; nur wer beiden Erfordernissen im Einzelfall gerecht zu werden vermag, hat — er sei Geistlicher oder Laie — inneren Beruf, diese S. zu treiben; denn das Ergebnis dieser Arbeit darf noch weniger wie auf anderen Erziehungsgebieten ein äußerer Firnis sein, sondern soll gereichen zur Weckung eines den ganzen Menschen mit allen seinen Kräften durchwaltenden Personenlebens — sicherlich eine Aufgabe, der ohne spezielle Ausrüstung im Hinblick auf das Objekt in keiner Weise Genüge geschehen kann. Zu dieser Sonderausrüstung ist aber selbstverständlich nicht nur vonnöten, daß der Seelsorger psychologisch durchgebildet und spezialpädagogisch geschult sei, sondern es gehört dazu vor allem der eigene Besitz dessen, was man geben möchte, die innerste S. an sich selbst, und der Liebeswille, am Feuer des

eigenen Herdes leuchtend und wärmend andere zum Heimatsgefühl zu bringen.

Am schwierigsten dürfte diese nachgehende Seelsorgerarbeit gegenüber den innerhalb der Allgemeinheit in geringerer oder größerer wirtschaftlicher Selbständigkeit zerstreut lebenden Schwachsinnigen durchführbar sein: hier ist fast stets der Einfluß der Umgebung geistig übermächtig, jedenfalls stärker als die der Natur der Sache nach nur gelegentlich mögliche Einwirkung des Seelsorgers; dazu sind die Wege, auf denen derselbe an die psychopathisch Minderwertigen heranzukommen vermag, so wenig individuell zu gestalten, daß von einer besonderen Weise der S. kaum wird geredet werden können. Trotzdem bleibt zu fordern, daß der Träger des Hirtenamtes innerhalb seiner Gemeinde gerade auch den geistig Schwachen in ihren äußerlich und innerlich meist schwierigen Verhältnissen leitend und schützend beratend und tröstend zu dienen sich treu bemüht. Vielleicht ließe sich auch bei fortschreitender Entwicklung der Hilfsschularbeit in größeren Städten der Versuch machen, analog der kirchlichen Versorgung der Taubstummen, durch Zuweisung der Schwachsinnigen an einen besonderen Geistlichen im engen Anschluß an die Arbeit der Hilfsschule bzw. des ihr aufzubauenden Fortbildungswesens dem vorhandenen Bedürfnis besser gerecht zu werden; als äußeres Mittel würde vor allen Dingen die Pflege des Gemeinschaftslebens sich empfehlen, für das der Schwachsinnige erfahrungsgemäß voll aufgeschlossen ist. Diese Fürsorge dürfte gleichzeitig ungesucht ein wichtiges Schutzmittel bilden in dem Streben der Kirche nach Selbstbehauptung gegenüber den Sekten; der Kundige kann doch nicht im Zweifel darüber sein, daß psychopathische Minderwertigkeit in denselben vielfach und oft gerade an führender Stelle zu finden ist; die Kraft der Sekte in unseren großstädtischen kirchlich atomisierten Verhältnissen beruht aber nicht in ihren Sonderlehren, sondern vielmehr in der von ihr dargebotenen Pflege eines brüderlich im Geist des Glaubens verbundenen Gemeinschaftslebens.

Die volle Auswirkungsmöglichkeit gegenüber dem Objekt besitzt die S. von vornherein bei der anstaltlichen Versorgung der Schwachsinnigen; hier bieten sich unter Ausschaltung des Störenden die zweckmäßigsten Wege zur Vermittlung einer persönlichen Aneignung und Bewahrung christlichen Lebensbestandes dar. Zweierlei nur ist als Besonderheit zu betonen: einmal daß in vielen Fällen auch der nicht geistliche Anstaltsleiter auf Grund des allgemeinen Priestertums durch Ausübung der Seelenpflege als Organ der Kirche handelnd auftreten darf, sodann, daß hier die S. zum Zweck des notwendigen Ersatzes der fehlenden Kultusgemeinschaft auch das gottesdienstliche Leben in sich begreifen muß. Die Pflege seelsorgerlicher Tätigkeit wird in allen Anstalten, auch den humanitären, als selbstverständlich zu betrachten sein; bei größeren Verhältnissen ist dabei die Berufung einer dazu qualifizierten Persönlichkeit im Einvernehmen mit den kirchlichen Instanzen nicht zu umgehen. Bei den Erwachsenen tritt die differenzierte Beschaffenheit der der S. unterstellten Personen, abgesehen von den ganz individuellen Gelegenheiten, mehr oder weniger zurück; erst auf dem Gebiet der eigentlich zuführenden Erziehung der Jugendlichen macht sich dieselbe im vollen Maße geltend. Überall bleibt jedoch zu bedenken, daß hinsichtlich der Möglichkeit und Art der S. bei psychotischen und psychopathisch minderwertigen Geisteszuständen die Forderungen zu berücksichtigen sind, welche Römer in seinem Buche: „Psychiatrie und Seelsorge" in sachkundiger Weise erhoben hat: der Seelsorger hüte sich, in die Sphäre des Arztes störend einzugreifen und Schaden anzustiften, wo er ein Segen sein möchte; anderseits erkenne der Arzt das Anrecht der Kranken auf christliche Beeinflussung, wo dieselbe möglich ist, unumwunden an; erforderlich ist dabei ein von gegenseitigem Vertrauen getragenes Handinhandgehen beider Faktoren. Abgesehen von aller durch die psychopathische Minderwertigkeit der Objekte bedingten Erschwerung der S. in der reicheren Entfaltung ihres Zweckes bietet jedoch das Leben der Anstalt in seiner geschlossenen Einheitlichkeit außerordentliche Erleichterungen für dieselbe gegenüber den oben berührten freieren Verhältnissen. Der Rahmen einer durch christliche Hausordnung fest gefügten Sitte, das ständige Umwehtsein vom Geist christlicher Liebe läßt viele draußen unvermeidliche Hemmnisse nicht aufkommen und bereitet innerlich wie äußerlich einer segensreichen Teilnahme am gottesdienstlichen Leben den Weg. In dieser Hinsicht müssen die Sonntage und die Festzeiten voll zu ihrem Rechte kommen: Das Wort Gottes, vor dem wir alle werden sollen „wie die Kinder", werde den einfältigen Seelen der Schwachsinnigen schlicht und erbaulich in reicher Anwendung auf die persönlichen Lebensumstände verkündigt; auch darf eine regelmäßige lehrhaft anschauliche Unterweisung zur Befestigung und Weiterführung in christlicher Erkenntnis und Lebensführung nicht fehlen; erfahrungsgemäß ist die Beteiligung der erwachsenen Schwachsinnigen dabei sehr rege. Zur Herbeiführung eigener tätiger Teilnahme ist bei allen Gottesdiensten

volle liturgische Ausgestaltung und reichliche Darbietung geeigneter Lieder erforderlich. Kommt dazu eine treue Ausnutzung der mehr kasuellen Ereignisse — Begräbnisse, Vorbereitung des Abendmahlsganges, Taufen von Kindern angestellter Beamter usw. — sowie eine gemütvoll kindliche, frisch fröhliche Ausgestaltung sonstiger Festlichkeiten (Weihnachten, Erntefest, Einweihungen, Grundsteinlegungen), wie sie die Gelegenheit darbietet, so wird das empfängliche Gemüt der Glieder dieser „Gemeinde" daraus Befriedigung ziehen und ein wohliges Heimatsgefühl sich ausbilden.

Auch zur persönlichsten S. in Ermahnung Weisung und Tröstung gibt das Anstaltsleben mit seiner engen vertrauensvollen Berührung zwischen Seelsorger und Einzelseele die mannigfachste Veranlassung; die Herausarbeitung eines bei aller geistigen Schwachheit gefestigten christlich-sittlichen Charakters gegenüber den einfachen Lebensbedingnissen und ihrer ethischen Forderung, die Gewinnung einer ihres Gottes und Heilandes gewissen Herzensverfassung ist hier Ziel und oft auch Lohn.

In vollem Maße kann schließlich die Seelenpflege zum Segen für das Leben sich auswirken gegenüber der anstaltlich versorgten psychopathisch minderwertigen aber erziehungsfähigen Jugend; doch haben im Hinblick auf diese Arbeit die an den Seelsorger zu stellenden Anforderungen und das Wort Gregors des Gr. von der S. als der ars artium verschärfte Geltung: eine stete Fühlung mit der wissenschaftlichen Arbeit auf unserem pädagogischen Spezialgebiet ist unbedingt vonnöten. Als didaktische Grundforderung ist aufzustellen, daß die religiöse Unterweisung nach Art und Umfang im engsten Zusammenhang stehe mit dem geistigen Wachstum und dem Werden der Persönlichkeit überhaupt; sie kann niemals das erste oder gar einzige Unterrichtsfach sein, sondern bedarf gerade wegen ihrer hervorragenden Bedeutung für die Bildung des Menschenwesens der Vorbereitung durch allgemein geistige Hebung nach den von uns immer klarer erkannten auf den Gesetzen des geistigen Werdens basierenden, durch die psychopathischen Zustände modifizierten Grundsätzen. Niemand hat das Recht, dies zu verkennen oder zu verleugnen. So würde die Arbeit der Unterstufe geradezu hintangehalten, wollte man auf derselben die Kinder mit religiösen Stoffen traktieren, für deren Apperzeption vorläufig die Anknüpfung fehlt; die S. kann hier nur in dem Hineinwachsenlassen in eine christliche Hausordnung analog dem Vorgang im Schoß der Familie sich auswirken; das Kind muß erst unterrichtsfähig sein, d. h. sich die allgemeinen begrifflichen und möglichst auch sprachlichen Elemente seiner Umgebungswelt anschauend und darstellend geistig assimiliert haben, ehe eigentliche religiöse Unterweisung einsetzen darf. Vor allen Dingen hat, da wir für die notwendige Veranschaulichung des unübertrefflichen Unterrichtsstoffes der biblischen Geschichte auf bildliche Darstellungen angewiesen sind, gerade wie zum Zwecke des eigentlichen „Anschauungsunterrichts", durchaus die Erziehung zur Bildbetrachtung voranzugehen; d. h. das Kind muß imstande sein, aus dem Bild das Einzelne nach Art und Beziehung herauszulösen und in der geistigen Wägung des Einzelnen synthetisch den dargestellten Vorgang, die „Situation", im ganzen zu erfassen. Vorgängige Betrachtung von Gegenständen einfachster Art in natura, Modell und Bild, Auffassung des Einzelgegenstandes im Vollbild, des Vollbildes als sinnvoller Zusammenfassung der Einzeldinge, schließlich Verständnis für den Vorgang des Vollbildes als Bestandteil einer Geschichte bilden die lückenlos aneinander zu schließende Anschauungsreihe, welche dies ermöglicht. Zur Erfassung von Vorgängen und daraus zu abstrahierenden Begriffen eignen sich sodann eher die einfachsten dem Kind vertraute Lebensverhältnisse bringenden bildlichen Darstellungen etwa der Wohnstube, der bekanntesten Märchen, der Hey-Spekterschen Fabeln, als die allermeisten biblischen Anschauungsbilder. Wenn demnach (vgl. Major, Neue Wege für den Religions- und Konfirmandenunterricht Abnormer S. 11 ff.) von beachtenswerter Seite die Forderung erhoben ist, man solle den Religionsunterricht mit ausgewählten Stücken des deutschen Märchenschatzes beginnen, so liegt darin als berechtigter Kern die Erfahrung, daß diesen Stoffen für die Weckung des allgemein geistigen Lebens zum Teil didaktisch der Vorrang auch vor den einfachsten biblischen Geschichten gebühren möchte; dagegen muß doch davor gewarnt werden, sie innerlich mit der später anhebenden religiösen Unterweisung verknüpfen zu wollen, mit welcher sie tatsächlich doch wenig zu tun haben. Ich vermag den relativ überragenden Wert der Märchenstoffe lediglich im Hinblick auf die Förderung der Begriffs- und Sprachbildung auf der Unterstufe zu erkennen und glaube urteilen zu müssen, daß ihre Geeignetheit für die Entwicklung ethischer und religiöser Kraft weit hinter den in den biblischen Stoffen keimenden Entwicklungselementen zurückbleibt; daß Major in seiner Kritik des Wertes der biblischen Geschichte weit über das Ziel hinausschießt, ergibt meines Erachtens seine spätere Auseinandersetzung über die didaktische Würdi-

gung der von ihm bevorzugten Prophetengeschichten (vgl. a. a. O. S. 40ff.). Immerhin steht auch mir fest, daß unterrichtlich das biblische Bild und die biblische Geschichte erst in der untersten „Elementarklasse“ nach erreichter Unterrichtsfähigkeit auftreten dürften; der vorgeschulte Geist wird bald das angeblich Versäumte einholen; wir wenigstens haben die Erfahrung gemacht, daß dann bei wöchentlich vier Unterrichtstunden in biblischer Geschichte den berechtigten an die Entwicklung der religiös-sittlichen Einsicht zu stellenden Ansprüchen vollauf genügt wird.

Als Stoff für die religiöse Unterweisung innerhalb der Schuljahre kommt nach übereinstimmender Meinung aller lediglich die biblische Geschichte in Frage unter Hinzufügung zweckmäßig verteilter Sprüche, Lieder, und einiger Stücke aus dem Katechismus. Daß ein Vorgehen in konzentrischen Kreisen didaktisch große Vorteile gewährt, zur Befestigung des Stoffes und zur fortschreitenden Erfassung seiner religiös-sittlichen Werte ungemein beiträgt, somit das Einleben in die christliche Gedankenwelt bei Wachhaltung des „Interesses“ wesentlich fördert, dürfte zu fest begründet dastehen, als daß es durch gegenteilige Behauptung entwurzelt werden könnte; auch sollten hinsichtlich des Memorierens bei den religiösen Stoffen nicht in einseitiger Überspannung ihres Gefühlstones Forderungen erhoben werden, welche über die anderen Unterrichtsstoffen gegenüber unbestritten in Geltung befindlichen Maximen hinausgehen.

Vor allem geht es auch nicht an, das religiöse Leben unter Absehen von dem objektiven gottgewirkten Tatbestand der Heilsgeschichte grundsätzlich in dem subjektiven Gefühl und seine Übertragung in dem ja an sich gewiß wichtigen suggestiven Moment der Stimmung aufgehen zu lassen: wir haben als Seelsorger die Pflicht, die uns anvertrauten Seelen ihrem Gott, der für sie in Christo Jesu gehandelt hat und durch uns ihnen die frohe Botschaft davon kundtun will, zuzuführen und dürfen gewiß sein, daß die im Glauben erfaßte — und auch von ihrem schwachen Geist faßbare — Heilstat der Erlösung den stärksten Antrieb zu einem an Gott gebundenen, in Gott fröhlichen und zu Gott strebenden Leben darstellt; hüten wir uns sonderlich hier vor dem Dogmatismus einer von unserm eigenen Willen ausgehenden Negation objektiver Werte! So sehr daher die unterrichtliche Weise der vorbereitenden Seelsorge ein „Gesinnungsunterricht“ sein muß, so stark ihr Erfolg nur durch die adäquate Persönlichkeit des Lehrenden bedingt wird, so sehr sind doch auch die intellektuellen Kräfte des Seelenlebens mit der göttlichen Wahrheit als dem triebkräftigen Fundament wahren Menschenwesens in lebendige Beziehung zu setzen. Im übrigen hat die Lehrweise selbstverständlich unter Vermeidung jeder einseitigen intellektualistischen Richtung alle Wege zu führen, auf denen sich psychologisch gefühlsmäßiges Interesse und Willensregung vermittelt; die Forderungen der Pädagogik treten dabei in ihr volles Recht. Außer dem von christlichem Geist durchwalteten Schul- und Hausleben bietet den uns anvertrauten Kindern die Erziehung zur verständnisvollen Teilnahme am gottesdienstlichen Leben der Gemeinde durch den Besuch regelmäßiger für sie abgehaltener Feiern nach Art des deutschen Kindergottesdienstes ein wirksames Moment der Seelenpflege; eine lebendige kindliche liturgische Ausgestaltung, das Singen frischer einfacher Weisen, die erbauliche Besprechung über einen Abschnitt der für die Schule vorgeschriebenen biblischen Geschichten wird dazu dienen, ihre Gemüter stets aufs neue in lebendige Berührung mit ihrem Gott zu setzen.

Es leuchtet ein, daß bei gewissenhafter Ausnutzung der mannigfach sich für seelsorgerliche Beeinflussung darbietenden Gelegenheiten unter gleichzeitiger Ausschaltung ungünstiger häuslicher oder sozialer Einflüsse die Anstalt der die Kinder nur für Stunden in Beschlag nehmenden Hilfsschule an religiös erzieherischer Kraft überlegen sein muß; gleichwohl dürfte das bisher Gesagte auch für das mögliche seelsorgerliche Wirken der Hilfsschule Geltung beanspruchen; und was etwa als unverschuldeter Mangel derselben ein Bedauern abzwingt, verstärkt nur den auch vom Boden allgemein erzieherischer Erwägungen wachwerdenden Wunsch, die weitere Entwicklung möchte der Hilfsschule zur vollen Auswirkung ihres Segens die Fortbildung zur Tagesanstalt, den „Ausbau zum Heimatshaus“ (Major) bringen.

In dem krönenden Ziel der zuführenden S., dem Konfirmandenunterricht und der anschließenden Konfirmation, treffen Hilfsschule und Anstalt als die beiden Organisationen der Fürsorge für jugendliche Schwachsinnige wiederum nahe zusammen. Wir gelangen damit zur Besprechung eines pädagogischen Handelns, welches gerade in den letzten Jahren wieder (vgl. das Literaturverzeichnis) mannigfach in den Mittelpunkt fachmännischer Erörterung gerückt wurde, leider nicht immer in einer Weise, daß die Beurteilung psychologischer und psychopathologischer dabei in Betracht kommender Momente hüben wie drüben frei von dogmatischer Voreingenommenheit geblieben wäre; damit ist die Er-

arbeitung einer exakt wissenschaftlichen Theorie zur Anbahnung einer sachentsprechenden Praxis nicht in jedem Falle gefördert.

Wir werden, um zur Klarheit über den Stoffinhalt und die methodische Behandlung des Konfirmandenunterrrichts zu gelangen, der Frage nach dem Wesen und der Bedeutung der Konfirmation als der jenen gestaltenden Vorbedingung uns nicht entziehen können: zweifelsohne weist schon der Wortsinn darauf hin, daß in und mit dieser kirchlichen Handlung etwas vorher Vorhandenes gefestigt, dauernd gemacht, und, sofern es sich um menschliche Persönlichkeit handelt, von dieser im Zentrum ihres Personenlebens erfaßt und zur tätigen Auswirkung gebracht werden soll; dies Vorhandene ist die in der Taufe zugeeignete, in Erziehung und Unterricht psychisch angebahnte Gotteskindschaft, in ihrem objektiven Bestand bedingt durch das Werk des Heilandes, in ihrer subjektiven Wirklichkeit abhängig vom Glauben; soweit das Vorhandene in seiner persönlichen Aneignung des objektiv von Gott Gegebenen bei der Konfirmation dokumentiert wird, ist dieselbe Bekenntnis, soweit es als Lebensmacht bewußt ergriffen wird, Gelübde: „Ich will das in der Tat und Wahrheit sein, was ich durch Gottes Gnade bin.“ Zu beidem hat der vorbereitende Unterricht hinzuführen, zum Bekenntnis durch lehrhafte — aber nicht nur lehrhafte — Aneignung des Heilswerkes, zu dem Gelübde durch Richtung des Willens auf die in der Gottestat liegende Aufforderung zum Gehorsam des Glaubens und Lebens. Es ist demnach zu eng gefaßt, wenn die Aufgabe wiederum nur als „Gesinnungsunterricht“, als „Ethisierung der Religion als der Richtschnur für das Leben“ (vgl. Schulze, Der Konfirmandenunterricht bei geistig Minderwertigen, S. 418) bezeichnet wird, falls damit unter Ausscheidung der objektiven von Gott gewirkten Grundlagen die „Religion“ nur als eine Bewegung der menschlichen Psyche auf das Ewige hin gewertet und die Bedeutung der Person Jesu für das Kind lediglich in dem durch die Betrachtung seines Lebensbildes geweckten Entschluß gesehen werden soll: „Auch ich kann das.“

Wohl mag das Hinwirken auf solche Stimmung und auf diesen Entschluß als auf die Grundlage des Personenlebens ein edles erstrebenswertes Werk sein, ja, es wird gefordert werden müssen, daß der Konfirmandenunterricht diese Aufgabe gleichfalls klar erfaßt und das Seine zu ihrer Realisierung leiste — losgelöst von der im Glauben der christlichen Kirche in Übereinstimmung mit der heiligen Schrift bekannten objektiven Grundlage des Erlösungswerkes ist solches Tun als „Konfirmandenunterricht“ nicht zu bezeichnen und unter den Begriff der spezifischen S. nicht zu subsumieren. Vielmehr kann der Unterricht hinsichtlich des Stoffinhalts das lehrhafte Element der Darbietung der Heilsgeschichte nicht entbehren und muß den Katechismus treiben, um christliches Bewußtsein zu wecken.

Wo dieses Bewußtsein nicht zu einiger wenn auch naiver Klarheit zu entwickeln ist, darf trotz aller Würdigung der dadurch entstehenden praktischen Schwierigkeiten und trotz der leider hier und da zu beobachtenden laxen Praxis innerhalb der Gemeinden zur Konfirmation nicht geschritten werden, um deren Wesen nicht aufzulösen. Man entgeht dieser Verpflichtung zu folgerichtigem Handeln nicht durch die einmal (vgl. Schall, Über einen neuen Modus der Konfirmation bei Blöden. Zeitschrift für das Idiotenwesen, I. Jahrgang 1880/81, S. 33ff.) vorgeschlagene zeitliche Trennung des ersten Abendmahlsganges von der Konfirmationshandlung, die ohnedies besonders in der reformierten Kirche üblich ist; denn auch dabei müßte festgehalten werden, daß potenziell mit der Konfirmation die Berechtigung zum Genuß des Sakraments erteilt wird. Anderseits wird man bei der Beurteilung der Konfirmationsfähigkeit nach dem Maßstab einer bewußten Aneignung der Heilsgnade als Kraft des Lebens durchaus auf ein Mindestmaß an christlicher Erkenntnis zurückgreifen können; aber dieses Mindestmaß darf nicht in einer Negation der vom Glauben zu erfassenden objektiven Heilstat und ihrer Bedeutung seine Stütze suchen, sondern muß bestehen in einer intellektuell betrachtet geringen Assimilationsfähigkeit des zu konfirmierenden Subjekts. Es ist dabei sehr die Frage, ob die Festhaltung dieses Gesichtspunktes notwendigerweise mehr Konfirmationsverweigerungen zur Folge haben muß, als wenn man mit einem auf anderem Wege gewonnenen Mindeststande an bewußter und praktischer Ethisierung der Religion als der Richtschnur für das Leben Ernst machen wollte.

In der Praxis des Konfirmandenunterrichts bei psychopathisch Minderwertigen ist de facto über den Stoffinhalt ein erfreuliches Einverständnis festzustellen (vgl. Schall, Kielhorn, v. Lühmann).

Zu fordern wäre demnach die Behandlung des ersten und zweiten Hauptstückes, der Einsetzungsworte der beiden Sakramente und des Gebets, wobei Verschiedenheiten lediglich in der Bemessung der memoriell festzuhaltenden Stücke sich zeigen; aber diese Verschiedenheit ergibt sich aus der mannigfach abgestuften

intellektuellen Höhenlage der Konfirmanden für die Praxis fortwährend, so daß eine obere Grenze des zu Erreichenden kaum festgestellt werden kann; nach meinen persönlichen Erfahrungen ist auch eine fruchtbringende Behandlung der Erklärung Luthers zum zweiten Hauptstück im allgemeinen möglich; es darf dies besonders mit Rücksicht auf den zweiten Artikel freudig begrüßt werden; hier ist (vgl. „. . . sei mein Herr . . . auf daß ich sein eigen sei“ usw.) wirklich „Ethisierung der Religion“. Die Reihenfolge in der Stoffanordnung wird je nach dem Ermessen des Seelsorgers verschieden sein können; recht empfehlenswert erscheint mir der von Kielhorn (Der Konfirmandenunterricht in der Hilfsschule S. 9) gegebene Grundstock. Ob eine zeitraubende Berücksichtigung der Unterscheidungslehren ohne Beeinträchtigung wichtiger Erfordernisse besonders in der Sphäre religiös-sittlichen Handelns möglich ist, möchte zu bezweifeln sein; glücklicherweise tritt dieser Stoff nicht einmal überall als auch nur wünschenswert in den Vordergrund.

Unbedingt festzuhalten bzw. zu erstreben ist, daß für die Schwachsinnigen ein besonderer Unterricht überall stattfindet; gerade hier kann ein Zusammenunterrichtetwerden mit normalen Kindern leicht zum Nachteil für beide Teile ausschlagen; Not wird ja manchmal Eisen brechen, aber eine Empfehlung dieses Zustandes, um etwa das psychopathisch minderwertige Kind auf keinen Fall als eine besondere Größe erscheinen zu lassen, würde meines Erachtens auf kirchlichem Gebiete ebenso unverständlich sein wie auf rein pädagogischem der Ruf nach Aufhebung der Hilfsschulen.

Über die Unterrichtsweise ist zu sagen, daß hier ein Unterschied von dem Normal-Konfirmandenunterricht ebensowenig wie bei der grundsätzlichen Bestimmung des Ziels Platz greifen kann. Die Form und Gestaltung sei stets Gewandung einer Innerlichkeit; ich verweise auf das oben bei Behandlung des Religionsunterrichts allgemein in dieser Hinsicht Gesagte mit der bedeutsamen Einschränkung, die v. Soden macht: „Konfirmandenunterricht ist Seelsorge, nicht Schule.“ Eine weihevolle Ausgestaltung nach Raum und Zeit ist sicher anzustreben; es gehört das zu dem decorum, welches die Bedeutung und das Wesen der Sache fordert; aber ich muß bekennen, daß mich Majors Rat (a. a. O. S. 81), die Konfirmandenstunde nicht vormittags zu geben, weil das Kind da intellektualistische Stoffe haben wolle, selbst von seinem grundsätzlichen Standpunkt aus etwas seltsam anmuten will. Bestimmte Einzelvorschriften werden sich hier ebensowenig geben lassen wie in bezug auf die Dauer des Unterrichts, welche je nach der Gegend — vgl. Kielhorn a. a. O. S. 33f. — sehr verschieden ist; vielleicht darf gesagt werden, daß, sobald eine intensive und sachgemäße Unterweisung im Schulunterricht vorangegangen ist, zur Bewahrung des erwecklichen Charakters des Konfirmandenunterrichts bei wöchentlich vier Stunden eine fünfmonatliche Vorbereitungszeit nicht überschritten werden sollte, vor allem dann nicht, wenn zur Entfaltung nach der Seite der ethischen Durchbildung der nachfolgende überall zu erstrebende Fortbildungsunterricht noch Gelegenheit bietet.

Hinsichtlich der Persönlichkeit, welcher der Konfirmandenunterricht zuzuweisen ist, wird die Forderung beruflicher Qualifikation durchaus erhoben werden müssen; in den Anstalten kann daneben oft auch der kirchliche Gesichtspunkt geistlicher Amtsbefugnis erwünschte Berücksichtigung finden, was den großen Vorzug bietet, daß Unterricht und Konfirmation in einer Hand liegen; aber eine einseitige Geltendmachung „kirchlicher Ordnung“ auf diesem kirchlich eben noch nicht geordneten Gebiete kann die Sache nur schädigen; Berthold hat treffend Verwahrung dagegen eingelegt in dem Wort: „Eins aber möchte ich betonen, daß kein Pastor, der die Kinder nicht kennt, die Konfirmation oder den Unterricht an sich reißen darf, weil er zufällig Parochus ist“. (S. Zeitschrift für das Idiotenwesen I, S. 38.) Bei der weiteren Ausgestaltung des Hilfsschulwesens in den Großstädten könnte durch kirchlicherseits zu erfolgende Bestimmung eines qualifizierten Geistlichen hinsichtlich der Konfirmandenfrage unschwer derselbe befriedigende Zustand erzielt werden, wie er in den Anstalten zumeist obwaltet; der dadurch bedingte Verzicht auf den sicherlich verständlichen Wunsch des Hilfsschullehrers bzw. -Leiters, daß er seine Kinder auch mit dem Besten und Innerlichsten abschließend ausrüsten möchte, wird sowieso durch die mannigfache Zusammensetzung der Konfirmanden aus den verschiedenen Stufen und Klassen schon jetzt gefordert.

Jedenfalls darf in allen Fällen, bei denen die Abhaltung des Konfirmandenunterrichts im sachlichen Interesse einem Lehrer vorbehalten bleibt, die Beaufsichtigung seitens der Kirche, der er die Kinder innerlich zuführen will, von ihm nicht als eine unzulässige Bevormundung sondern als eine selbstverständliche ordnungsmäßige Betätigung kirchlicher Pflicht empfunden werden, sobald nur, wie z. B. in Braunschweig, dieses Aufsichtsrecht von einem Geistlichen ausgeübt wird. Ein durch gemeinsame Konfirmation aller geistig Schwachen zu beseitigender Übelstand scheint mir

zu sein, wenn die zusammen vorbereiteten Kinder dicht vor der Konfirmation sich in ihre Parochien zerstreuen; sie werden dabei in der Schar geistig überlegener Mitkonfirmanden kaum warm werden können und des besonderen Segens verlustig gehen, welcher in einer lebendig empfundenen Geistesgemeinschaft beschlossen liegt. Der zutage stehende Wirrwarr in der praktischen Behandlung aller dieser Punkte zeigt am deutlichsten, wie die Kirche als solche Anlaß hat, sich auf die Pflicht der Seelsorge an ihren geistig minderwertigen Gliedern ernstlich zu besinnen; erst die klar erfaßte Aufgabe wird zu ihrer Durchführung sich entsprechende Ordnungen schaffen.

Wenn ich damit die knappe Übersicht über die hauptsächlichsten zurzeit in bezug auf die Seelsorge bei Schwachsinnigen in Betracht kommenden theoretischen und praktischen Fragen zum Abschluß bringe, so kann es nur mit dem Ausdruck des Wunsches geschehen, Theorie wie Praxis möchten sich auch hier in ebenmäßiger Ausgestaltung immermehr dahin einigen, daß auf dem Gebiet der Seelsorge bei unseren Schwachen aus treuem sachgemäßen Handeln berufener Persönlichkeiten viel Frucht für Zeit und Ewigkeit erwachsen könne.

Literatur: Gesichtspunkte, die Konfirmationsfähigkeit idiotischer Kinder betreffend, v. *E. Reichelt.* Zeitschrift für das Idiotenwesen. I. 1880/81, S. 8ff. — Über einen neuen Modus der Konfirmation bei Blöden, v. Inspektor *Schall*-Stetten. Ebenda S. 33ff. — Pastor Dr. *H. Sengelmann*, Idiotophilus, Norden. Diedr. Soltaus Verlag. 1885, Bd. I, S. 286ff. Religionsunterricht. — Derselbe, Die Aufgabe des Geistlichen für die Idioten, in Zimmers Handbibliothek der praktischen Theologie. Bd. 11—14. Abtlg 29. Gotha 1891 bei Perthes. — Dr. med. *A. Römer*, Psychiatrie und Seelsorge, Berlin, Reuther & Reichard, 1899. — Pastor *v. Lühmann*, Der Konfirmandenunterricht bei Geistesschwachen. Bericht über die XI. Konferenz für das Idioten- und Hilfsschulwesen. Idstein 1904. S. 123ff. — Direktor Dr. *Theodor Heller*, Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig, Engelmann, 1904. S. 248ff. — Lehrer *G. Major*, Neue Wege für den Religions- und Konfirmandenunterricht Abnormer. Jena, Costenoble, 1905. — Lehrer *Eduard Schulze*, Der Konfirmandenunterricht bei geistig Minderwertigen. Protestantenblatt 39. Jahrgang. 1906. Nr. 17 u. 18. S. 392ff. u. 416ff. — *Stritter*, Konfirmandenunterricht an Schwachsinnigen (Konferenzvortrag). Briefe u. Bilder aus Alsterdorf. 29. Jahrg. 1905. Nr. 2. Selbstverlag. — Prof. Dr. *Th. Harnack*, Pastorallehre. Bd. IV in Zöcklers Handbuch der theologischen Wissenschaften. 3. Aufl. S. 473ff. München. Becksche Verlagsbuchhandlung 1890. — Real-Enzyklopädie für protestantische Theologie und Kirche, herausgegeben von *Herzog, Plitt* †, und *Hauck.* 2. Aufl. Leipzig. Heinrichsche Buchhandlung 1881, 1884, 1885: die Artikel Konfirmation von *C. Weizsäcker.* Bd. VIII. S. 143ff., Seelsorge v. *Karl Burger.* Bd. XIV. S. 30ff., Theologie, praktische, v. *Christlieb.* Bd. XV. S. 524ff.

Broistedt.

Seelsorge bei Schwachsinnigen katholischer Konfession. Der Seelsorger der Schwachen wird besonders auf die Wirkung des Gebetslebens bedacht sein. Wenn es den Kindern im späteren Leben oft recht mißlich geht, wenn sie die Verlassenheit fühlen, in die sie ihr Zustand oft bringt, so ist die Gebetszuversicht ein Trostmittel, das in ihnen besonders lebendig sein soll. Besonders die Meßfeier sucht deshalb der Kinderseelsorger seinen katholischen Zöglingen verständlich zu machen. Das Kind lernt dabei seine Anliegen vertrauensvoll dem Herrn übergeben, lernt die Liebe zum Heiland kennen, der sich ihm opfert und der auch Schweres und Mühevolles getragen hat und lernt die Zuversicht auf den immer nahen allmächtigen Gott, der zu den Menschenkindern niedersteigt, am liebsten zu jenen, die mühselig und beladen sind. Für die schwerste Arbeit und für die sorgenvollste Zeit kann in diesem Sinne der Kinderseelsorger das Meßopfer fruchtbar machen. Die Gewöhnung ist auch hier machtvoll, deshalb ist es angezeigt, daß möglichst Gelegenheit gegeben ist, daß die Zöglinge gemeinsam mit ihrem Seelsorger am Opfer teilnehmen können. Ein gutes Hilfsmittel für den Seelsorger zur Einführung in das rechte Gebetsleben katholischer Zöglinge ist das von der Hilfsschullehrerin Th. Wolff bearbeitete Gebetbüchlein „Mein Führer beim Gebete", das unseren Kindern auch im späteren Leben ein guter Begleiter sein wird.

Den sichersten religiösen Halt gibt der Seelsorger dem schwachsinnigen Kind, wenn er es in das Verständnis des Kirchenjahres möglichst einführt, wie dies in dem Artikel über den „Religionsunterricht" gezeigt wurde. Die Marienfeste stellen dabei Lichtpunkte dar, da die Himmelmutter als Zuflucht dem Kinde lebendig werden soll. Der äußere Kultus soll dem Kinde verstandesmäßig nahe gebracht werden, dann ist er ein sicheres Hilfsmittel für die rechte religiöse Stimmung. Wenn der Seelsorger an den Marienfesten die Kinder nachmittags zu einer kleinen Andacht um sich sammeln kann, wenn er im Monat Mai eine regelmäßige Art der Verehrung ver-

anlaßt, wenn er ein Muttergottesbild zu dieser Zeit mit Kränzen oder Blumen schmückt, so weckt er in dem Kind fürs ganze Leben Erinnerungen, die die Himmelmutter nicht vergessen lassen.

Die Einführung in das kirchliche Leben und seinen Kult an der Hand des Kirchenjahres ist auch deshalb von größter Bedeutung, weil mit der Kirche durchs ganze Leben eine Verbindung erhalten bleibt, die mit der Schule häufig leider verloren geht.

Die sittliche Führung dieser Kinder mahnt den Seelsorger an die eingehende Beschäftigung mit ihren Defekten. Auch er muß sich gleich dem Lehrer darüber klar sein, inwieweit Verantwortlichkeit in Frage kommt und inwieweit Willensstörungen, Freiheitshemmungen in diesen Kindern wirksam sind. Diese Probleme sind ja auch von katholischen Autoren neuerdings eingehend dargestellt worden, so z. B. von Dr. Aug. Huber in seinem Buch: „Die Hemmnisse der Willensfreiheit" und Dr. J. Beßmer S. J. in den „Grundlagen der Seelenstörungen". Letzterer verweist auf die von altersher genannten Hemmnisse der Willensfreiheit: Unwissenheit und Irrtum, Furcht und Gewalt, Begierde, und sagt hierzu: „Zur Unwissenheit gehört aber auch der Mangel an Aufmerksamkeit (inadvertentia) und der unverschuldete Mangel an Besonnenheit und Überlegung. Zur Furcht können wir nicht nur die durch äußere Ursachen herbeigeführte Angst und die aus klarer innerer Erkenntnis sich ergebende Befürchtung rechnen, sondern auch die aus unklaren Empfindungen entstehenden krankhaften Angst- und Beklemmungszustände. Endlich müssen wir unter dem Begriff Begierde auch die auf organischem Grunde entstandenen Triebe und Impulse mit einbeziehen." Daraus ergibt sich, daß die alte christliche Auffassung der „Sünde" sich wohl verträgt mit der modernen Wertung pathologischer Zustände. Der Seelsorger an den Schwachen muß sich nur vertraut machen mit den Ergebnissen, die die Forschung und Praxis in Psychopathologie und pädagogischer Pathologie zutage gefördert haben.

Sehr wichtig ist, daß der Seelsorger bei der sittlichen Führung der Schwachen an die praktischen Beispiele des täglichen Lebens anknüpft und nicht Sittenlehren nur predigt, die den Kindern zu ferne liegen. Wie das ganze Sittengesetz auf die einfachsten Dinge zurückzuführen ist, hat besonders deutlich J. Pemsel in seinem Katechismus für katholische schwachsinnige Kinder gezeigt. Der dort gegebene „Beichtspiegel" gibt eine wohldurchdachte Unterlage für die Führung dieser Kinder durch den Seelsorger ab. Daß dementsprechend die Anklage des beichtenden Zöglings so zu gestalten ist, daß eine einfache gegenseitige Aussprache über das Leben der Schwachsinnigen ihr Hauptinhalt sein muß, ist wohl selbstverständlich. Die erste Beichte wie namentlich auch die erste heilige Kommunion und die Firmung kann der Seelsorger gerade bei den Schwachen, die für außergewöhnliche Eindrücke so empfänglich sind, zu Erlebnissen gestalten, die durch das ganze Leben fort ihre religiös-sittliche Wirkung nicht mehr verlieren. Sorgfältige Vorbereitung und treue Führung gerade an diesen Tagen läßt sicher Wirkung erzielen. Wenn möglich, soll der Seelsorger an diesen Tagen sich den Kindern völlig widmen oder doch auf die Eltern ernstlich einwirken, daß diese Tage zu außerordentlichen gestempelt werden.

Die Gefahren, denen gerade die Schwachen in erhöhtem Maße ausgesetzt sind, machen es wünschenswert, daß die Kinder an das Verhalten bei Krankheit und Todesgefahr durch den Seelsorger erinnert werden. In musterhafter Weise hat Th. Wolf in dem erwähnten Gebetbüchlein diesbezüglich die Frage behandelt: „Was sollst du tun, wenn du den lieben Gott schwer beleidigt hast?" „Was sollst du tun in plötzlicher Todesgefahr?" „Was sollst du in der Krankheit tun?" Es ist überraschend, welches Verständnis die schwachsinnigen Kinder nicht selten für diese ernstesten Fragen zeigen. Dieses Verständnis aber mahnt alle Seelsorger, die Arbeit an den Schwachen nicht gering zu achten; sie ist dankbar und lohnt vielleicht mehr die Führung zur Himmelsheimat als dies bei den normal begabten Kindern der Fall ist, bei denen Verstand und sittliche Einsicht die Arbeit verhältnismäßig leicht machen.

Literatur: *J. Pemsel,* Katechismus für Schwachsinnigenanstalten und Hilfsschulen. München, C. Schnell 1909. — *Wolff, Th.,* Mein Führer beim Gebete. Freiburg i. B., Herder 1909. — *Huber, Dr. Aug.,* Die Hemmnisse der Willensfreiheit Münster i. W., Schöningh 1904. — *Behmer, D. J.,* Die Grundlagen der Seelenstörungen. Freiburg i. B., Herder, 1906. — *Herberich,* Der Religionsunterricht bei den Schwachsinnigen. Kurs für die Heilpädagogik. Donauwörth, Auer 1908. F. Weigl.

Seemannsberuf, Heranbildung von Zöglingen zu ihm. Der seemännischen Laufbahn wird von vielen, welche mit den näheren Verhältnissen nicht vertraut sind, speziell also von Binnenländern, noch sehr oft eine besonders harte erzieherische Wirksamkeit zugeschrieben und darum gern der Versuch gemacht, unbändige, der Schulerziehung Schwierigkeiten

machende Knaben durch sie zu „bessern" und zu brauchbaren Menschen heranzubilden. — Der Umstand, daß nun gerade in neuerer Zeit versucht worden ist, Ausbildungsgelegenheit für den Seedienst für Zöglinge zu schaffen (1907 wurde damit in Emden begonnen und 1909 hat die Provinz Westfalen ebenda ein Ausbildungsschiff eingerichtet durch den Umbau eines für die Seefahrt selbst nicht mehr geeigneten Barkschiffes), rechtfertigt es, hier zu der Frage Stellung zu nehmen, ob dieser Erziehungsmodus, der — da die dem Zwecke nutzbar gemachten Schiffe als Internate gedacht sind — eine Parallele zur Erziehung in geschlossener Anstalt darstellt, empfehlenswert sei oder nicht.

Zahlreiche nautische Vereine in Seestädten haben Resolutionen in verneinendem Sinne gefaßt. Daß der Gegenstand für wichtig genug erachtet wurde, geht daraus hervor, daß der Deutsche Nautische Verein in seiner 39. Hauptsitzung zu Berlin im März 1908 sogar sich ein Referat über die Angelegenheit erstatten ließ (vom Seefahrtsschuldirektor und Vorsitzenden des deutschen Schulschiffvereins Dr. Schilling - Bremen) und dessen Schlußsätze mit überwiegender Mehrheit annahm. Darin wurde jeder direkten und indirekten Unterbringung von Fürsorgezöglingen an Bord von Seeschiffen, soweit sie straffällig, verwahrlost, sittlich minderwertig oder mit einem Makel behaftet sind, mit Nachdruck widersprochen, weil die erforderliche dauernde Einwirkung seitens der Vorgesetzten ausgeschlossen und mit dem Aufenthalt in Hafenstädten eine Gefährdung verbunden sei, sodann aber auch darum, weil man fürchte, es könnten in den Beruf, der wie kein anderer Anforderungen an Charakter und Disziplin stelle, minderwertige Elemente hinein gelangen. Den Schiffsinternaten für Fürsorgezöglinge seien die Landerziehungsheime bei weitem vorzuziehen. Wenn erstere auch nur einige Erfolge erzielen sollen, so sei zum mindesten ein dreijähriger dauernder Aufenthalt darin zu verlangen.

Sind diese Bedenken schwerwiegend genug, um zum gänzlichen Verzicht auf die Heranbildung von F.-Z. für den Dienst auf Schiffen zu bestimmen? Referent hat eine sehr hohe Auffassung vom Seemannsberuf, den er bezüglich aller Einzelheiten der Heranbildung von Offizieren und Mannschaften aus eigener genauester Erfahrung kennt. Trotzdem kann er sich dem generellen Protest nicht anschließen. Wenn wir sehen, wie strenge erzieherische Maßnahmen aus manchem intelligenteren F.-Z., wenn er nur einigermaßen fügsam und willig ist, einen brauchbaren Handwerker und Feldarbeiter machen, warum sollte es dann nicht gelingen, auch für den unteren Dienst an Bord von Strom- und Küstenfahrzeugen von den besseren Elementen diesen oder jenen heranzubilden und aus ihm einen leidlichen „Schiffsarbeiter" (die Bezeichnung „Seemann" wird man doch dem Knecht auf einem Transportkahn oder Schlepper nicht wohl beilegen können) zu machen? Das Menschenmaterial wird zudem sorgfältig durchgesiebt und es besteht geringe Gefahr, daß jemandem, der sich nicht bereits bewährt hat, ein verantwortlicher Posten übertragen wird. Warum sollte nicht ein rüstiger, gesunder Bursche, der in ungeeignetem Milieu etwas verwahrloste, aber rechtzeitig eingezogen wurde, auf Küsten- und Flußfahrzeugen beim Putzen, Deckwaschen, Ladungstauen u. dgl. ebensogut Verwendung finden können, wie als Arbeiter oder in einem Handwerk, wo er doch auch Lockungen ausgesetzt ist! Und die Elemente, mit denen er da in Berührung kommt, sind doch auch nicht lauter untadelhafte Persönlichkeiten, denen man es nicht „zumuten" darf, mit ehemaligen F.-Z. am gleichen Tische zu sitzen.

Ab und zu ist es der Wunsch der Knaben selbst, der an Erziehungsvereine oder fürsorgepflichtige Verbände hinantritt und die Bitte, zur See gehen zu dürfen, zeitigt. So ist denn dem Referenten auch schon gelegentlich der eine oder andere F.-Z. mit der Frage zugeführt worden, ob es sich empfehle, seinem Wunsche zu entsprechen. Es sollte dann selbstverständlich sein, daß man zur Vagabondage neigende, sensationslüsterne Jugendliche, welche vielleicht schon gar wegen Bettelns oder Eigentumsdelikts vor dem Jugendrichter standen, unbedingt ausschließt. Ist aber Gewähr für gute Aufsicht gegeben, und das wird doch in Schiffsinternaten der Fall sein, so mag mit dem einen oder anderen gerade der in Familienerziehung bewährt erfundenen, verläßlicheren Jugendlichen schon einmal ein Versuch gemacht werden. In dreijährigem Drill, wie ihn der Deutsche nautische Verein als Minimalzeit der Ausbildung verlangt, wird sich schon herausstellen, was von dem einzelnen zu erwarten ist, und ungeeignete Elemente werden leicht wieder zu entfernen sein.

Aus solchen Schiffsinternaten werden keine Offiziere und Kapitäne hervorgehen, das ist der Natur der Sache nach ausgeschlossen. Und so schrumpft auch die Befürchtung, daß der Stand darunter leiden könne, wenn solche Bestrebungen wie die im Eingang erwähnten in die Praxis umgesetzt werden sollten, zusammen. Die Minderwertigen werden in den

„Stand" in engerem Sinne gar nicht hineingelangen. Und für den, welcher im Internat, wo doch auch tüchtige Vertreter des Schifferstandes mitwirken müßten, in Bälde als ungeeignetes Element erkannt wird, läßt sich etwas anderes suchen, für das er sich besser anläßt.

Daß man moralisch Minderwertige der besseren Stände, welche im Schoße der Familie aufwuchsen und in straffer Zucht durch die Schule geführt wurden, denen aber nach allen trüben Erfahrungen, die man bereits hinsichtlich ihres guten Willens mit ihnen machte, eine üble Prognose zu stellen ist, daß man diese ebenfalls nicht aufsichtslos auf See senden sollte, versteht sich eigentlich von selbst. Leider kommt es aber doch noch oft genug vor, daß Eltern oder Erzieher auf die Idee kommen, den Mißratenen allein in die Welt zu schicken, hoffend, er werde hier in straffer Zucht sich bessern. Mancher Minderwertige entlief dann schon im nächsten Hafen, ging in Laster und Verbrechen zugrunde oder kam siech und verkommen heim, und die Eltern mußten sich den Vorwurf machen, ihr Sorgenkind selbst dem Verderben ausgeliefert zu haben. Dannemann.

Séguin, Edouard, Dr., Begründer der französisch-englischen Methode. Geboren am 20. Januar 1812 zu Clamecy, Nièvre, Frankreich. Zunächst Lehrer in der Taubstummenanstalt zu Paris. Hier hatte er reichlich Gelegenheit, dem Dr. Itard (s. d.) bei dessen medizinischen Studien zu assistieren. S. fand an diesen Arbeiten Gefallen und legte dabei den Grund zu umfassenden Kenntnissen, wobei er jedoch neben den medizinisch-physiologischen Momenten die rein pädagogischen nicht aus den Augen ließ. Als eifriger Lehrer wandte er sich gar bald der Bildung von Idioten zu. Itard und Dr. Esquirol (s. d.) unterstützten ihn hierbei, so daß S. unter beider Einfluß seine Behandlung der Schwachsinnigen ganz und gar auf physiologischen Prinzipien aufbaute. Im Jahre 1837 bildete er den ersten idiotischen Knaben nach diesem System aus, wobei er ein ungewöhnliches Lehrgeschick und besonders auch eine eiserne Ausdauer entwickelte. Infolge dieser schätzenswerten Eigenschaften wurde S. 1839 zum Leiter der Idiotenanstalt im Bicêtre-Paris ernannt durch die Vermittlung der DDr. Voisin und Ferrus. Da S. eine zu selbständige Natur war, um sich ferner von seinen Gönnern und Lehrern leiten zu lassen, so griff er diese — namentlich Itard — in heftigster Weise an, indem er ihnen allerlei nichtige Kleinlichkeiten vorwarf, die gänzlich ohne Bedeutung waren. Diese Streitigkeiten hatten zum Teil ihren Grund auch darin, daß S.s Wirken die weitgehendste Anerkennung fand. Neben vielen Ärzten und Philanthropen sandte Papst Pius IX. dem ehrgeizigen Mann ein in schmeichelhaften Worten gehaltenes Belobigungsschreiben. Freilich errang er keineswegs so hohe Lorbeeren wie Dr. Guggenbühl (s. d.), doch erntete auch er Weltruf. Als ausgesprochener Republikaner war es ihm nicht möglich, nach 1848 noch in Frankreich zu bleiben. Doch darf hierbei nicht außer acht gelassen werden, daß S.s politische Überzeugung nicht allein maßgebend war für ein Auswandern nach Amerika. Er wußte gar wohl, daß sein orthodoxes Vaterland seinen Ideen nicht allzu große Beachtung schenkte. Es lag ihm vielmehr daran, denselben im freien Amerika einen weittragenderen Einfluß zu verschaffen, was ihm glänzend gelungen ist. Zunächst entstand unter seiner Leitung 1852 die Pennsylvania Training School for Feeble Minded Children zu Elwyn. Auch bei der Einrichtung anderer Anstalten wurde sein Rat begehrt. Zehn Jahre lang widmete er sich dem amerikanischen Schwachsinnigenwesen und kehrte dann nochmals nach Frankreich zurück. Er ging später abermals nach Amerika und ließ sich dauernd in New York nieder. Fast 50 Jahre alt, warf er sich von neuem auf medizinische Studien und promovierte 1861 zum Dr. med. Als Spezialgebiet bevorzugte er die Thermometrie, und ihm ist es zu danken, daß deren klinischer Gebrauch in Amerika allgemein heimisch wurde. 1873 besuchte S. als Kommissar der Vereinigten Staaten u. a. auch die Wiener Weltausstellung. Nach Beendigung derselben bereiste er die europäischen Hauptstädte und wandte namentlich sein Interesse den Kindergärten sowie den Abnormenanstalten zu. Als Resultat seiner Studien veröffentlichte er einen umfangreichen und wertvollen Bericht „Official report on education (strictly physiological) at the Vienna exhibition", 1873—1875, der in drei Auflagen erschienen ist. 1879 nahm er als Vertreter Amerikas an der Britisch. Med. Assoz. in England teil. In seinen letzten Lebensjahren beschäftigte er sich neben der Arzneimittellehre im besonderen mit der Gründung einer physiological school for weak minded and weak-bodied children. Er erlebte dieses Ereignis aber nicht mehr, da er schon am 28. November 1880 zu New York starb. Seine Witwe, Mrs. Elise M. S., verlieh dem Unternehmen Gestalt unter Beihilfe des Sohnes des Verstorbenen. Später nach Orange, N. Y., verlegt, existiert das Institut noch heute unter dem Namen The Seguin Phys. School.

S. zeigte sich nicht nur als ein gewiegter Praktiker, sondern ebenso großen Einfluß erlangte er als Theoretiker, seine Ideen jedoch stets in die Praxis umsetzend und so eine Reihe Erfahrungen sammelnd, die er in zahlreichen Büchern und Broschüren schriftstellerisch verwertete. Im Verein mit Esquirol veröffentlichte er zunächst „Resumé de que nous avons fait pendant 14 mois", Paris 1838; ferner „Conseils à Mr. O. sur l'éducation de son enfant idiot", 1839; „Théorie et pratique de l'éducation des idiots", 2 Vol., 1841—1842; „Hygiène et éducation des idiots", Annales d'hygiène 1843; „Images graduées à l'usage des enfants arriérés et idiots", 1846. Sein Hauptwerk jedoch und zugleich das erste Lehrbuch der Schwachsinnigenerziehung erschien unter dem Titel „Traitement moral hygiène et éducation des idiots et des autres enfants arriérés", 1846, neue Ausgabe von Prof. Bourneville, Bibliothéque d'éduc. spéc. III, 1906; deutsche Bearb. ersch. in absehb. Zeit. Hier sind alle Resultate niedergelegt unter dem Gesichtspunkte der Anwendung der Physiologie auf die Erziehung, dem er, wie er am Abend seines Lebens bekennt, stets treu geblieben ist. „Die physiologische Sinnenbildung ist der königliche Pfad zur Bildung der Intelligenz; Erfahrung, nicht Gedächtnis, die Mutter der Idee; alle Ideen aber sind Schwestern in Gott, die zur Einheit des Wissens und der Religion hinstreben." Das Buch gruppiert sich in fünf Partien: von der Idiotie, die Hygiene der Idioten, die verschiedenen Methoden, die Anwendung in der Praxis und die moralische Behandlung der Idioten. S. verlangt, daß die Erziehung auf den ganzen Menschen, auf alle seine Fähigkeiten und Funktionen ausgedehnt werde. In seinen späteren Schriften kehren diese Gedanken stetig wieder, ohne jedoch neue Ideen zu enthalten. „Historial Notice of the Origin and Progress of the Traitement of Idiots", Cleveland 1852; „Idiocy, its Diagnosis and Treatment by the Physiological Method", New York 1864; „Idiocy and its Treatment", 1866; „New facts and remarkes concerning Idiocy", 1870; „Training of on Idiotic Hand"; „Training of an Idiotic Eye". In Deutschland ist S.s Einfluß bedeutungslos gewesen, dagegen in Amerika, England und den nordischen Ländern deutlich wahrzunehmen. In

Frankreich, wo sich neuerdings Interesse für S.s Ideen zeigt, werden seine Schriften neu herausgegeben. Etwas mehr Beachtung für seine Methode wird in Deutschland die deutsche Ausgabe seiner Werke fördern, die voraussichtlich in der „Eos-Bibliothek" erscheinen wird.

Vgl.: Med. Times and Gaz. 1880, II, pag. 715. — New Yorker Med. Record. 1880, No. 6. — *Shuttleworth*, In memory of Ed. Séguin. Lancaster 1881. — *Disselhoft*, Die gegenw. Lage. Bonn 1857, S. 36ff. — *Sengelmann*, Idiotophilus. Bd. I, S. 78. — *Dr. W. Fernald*, The History of the Treatment of the Feeble-Minded. Boston 1893. — Fiftieth Annual Report of the Pennsylvania Training School. Philadelphia 1902. — *Mrs. Seguin*, The Seguin Phys. School. Kirmße.

Sehnenschnitt s. unter Bewegungstherapie in Spalte 355 und Krüppel, schwachsinnige, in Spalte 968.

Sehnenüberpflanzung s. unter Krüppel, schwachsinnige, in Spalte 971 und Kinderlähmung, Spalte 905.

Sehnervenschwund oder Sehnervenatrophie s. unter Blinde, schwachsinnige (Spalte 339), Idiotie, amaurotische (Spalte 808) und Tabes.

Sehschärfe, Sehstörungen, Sehvermögen der Schwachsinnigen s. den Artikel Auge.

Selbstanschuldigungen. Infolge Wahnvorstellungen, depressiver Affekte (s. Melancholie, Spalte 1080) oder auch aus pathologischer Sensationslust, wie sie speziell Hysterischen oft eigen ist, kommt es nicht allzu selten vor, daß sich sowohl Erwachsene wie auch Kinder irgendwelcher strafbarer Handlungen bezichtigen oder auch zur Täterschaft unaufgeklärter Verbrechen bekennen. Das pathologische Motiv ist nicht immer sofort ersichtlich. Man wird als Erzieher gut tun, jede Selbstbezichtigung sorgfältig auf ihren Kern zu prüfen und zunächst einmal die Veranlagung der sich bezichtigenden Persönlichkeit, ihre Affektlage usw. beachten, ehe man sich bestimmen läßt, ihr Glauben beizumessen.

Selbstbefleckung s. unter Masturbation.

Selbstmord im kindlichen Lebensalter. Die Erscheinung des Kinderselbstmordes, dieses rätselhaften Problems im modernen Gesellschaftsleben, ist in neuerer Zeit Gegenstand eingehender Betrachtung geworden. Sie hat ein steigendes Interesse gewonnen, je mehr die Entwicklung des normalen und abnormen Kindes Gegenstand wissenschaftlicher Beobachtung und Forschung geworden.

Es kann an dieser Stelle ununtersucht bleiben, ob und in welchem Maße der S. im kindlichen Lebensalter, d. h. in dem Alter bis zu 15 Jahren zunimmt, und wie er sich zu der Selbstmordhäufigkeit der Erwachsenen verhält. Für den Zweck unserer gegenwärtigen Betrachtung genügt die Feststellung der Tatsache, daß der S. im kindlichen Lebensalter ein konstantes Vorkommnis und eine stehende Rubrik in der Statistik der Todesfälle in allen Kulturstaaten bildet.

In einer früheren ausführlicheren Studie über diesen Gegenstand haben wir (Der Selbstmord im kindlichen Lebensalter. Eine sozialhygienische Studie. Von Dr. A. Baer. Leipzig, Thieme, 1901) aus den Angaben der amtlichen Statistik (Preußische Statistik. Amtliches Quellenwerk. Die Sterblichkeit nach Todesursache und Altersklasse der Gestorbenen, sowie der S. und die tödtlichen Verunglückungen usw. für die Zeit von 1869 bis 1898) gefunden, daß in diesem 30jährigen Zeitraume infolge von S. gestorben sind, in Preußen 1708 Kinder im Alter bis zu 15 Jahren (1346 Knaben und 362 Mädchen) oder jährlich 56,9% (44,9 Kn. und 12,0 M.). Auf 4 Knaben kommt ein Mädchen (78,92% Kn. und 21,09% Mädchen).

Aus der folgenden Zusammenstellung ist zu ersehen, wie sich der S. im Alter von 0—10 und von 10—15 Lebensjahren verhält. Es sind an S. gestorben:

Im Alter von	1869 bis 1898	Knaben überhaupt	Mädchen überhaupt	jährl. im Durchschn.		
				über-haupt	Knaben	Mäd-chen
0—10	93	73	20	3,1	2,4	0,7
10—15	1615	1273	342	53,8	42,5	11,3
zusammen	1708	1346	362	56,9	44,9	12,0

Auf die einzelnen 5jährigen Perioden berechnet, zeigt sich eine stetige Zunahme der Kinderselbstmorde; die absoluten Zahlen betragen 191, 214, 324, 296, 359 und 324. Der jährliche Durchschnitt in der Periode 1869—73 betrug 38 und in der letzten Periode 1894—98 65. — Auch auf die Zahl der Einwohner in den einzelnen Perioden verrechnet, zeigt sich eine Zunahme der Kinderselbstmorde. Es entfällt 1 Kindselbstmord auf 666 022 E. in der Periode von 1869—1873 und 1 auf 497 815 in der von 1894—1898. Wir konnten feststellen, daß die Zahl der Kinderselbstmorde nicht der Frequenz der Gesamtselbstmorde parallel geht, und daß bei dem S. im kindlichen Lebensalter nicht dieselben Beweggründe vorherrschen, wie bei dem der Erwachsenen.

Eine Zusammenstellung aus den letzten Jahren, so weit sie aus der offiziellen Statistik möglich ist, weist dieselben Verhältnisse auf. Es sind in den 3 Jahren 1899—1901 an S. verstorben im Alter von:

Jahr	0—10 Jahren			10—15 Jahren			v. 0—15 Jahr.		
	Kn.	M.	zus.	Kn.	M.	zus.	Kn.	M.	zus.
1899	4	1	5	48	13	61	52	14	66
1900	4	2	6	57	18	75	61	20	81
1901	2	1	3	58	13	71	60	14	74

Es sind somit in den 3 Jahren an S. gestorben, 14 Kinder im Alter bis zu 10 Jahren und 207 im Alter von 10—15 Jahren, zusammen 221 (173 Knaben und 48 Mädchen).

Auch in anderen Ländern ist der S. im kindlichen L. in der neueren Zeit, wie in Frankreich, England, Italien, ein konstantes Vorkommnis und teilweise auch in der Zunahme begriffen.

In Preußen sind in den 33 Jahren von 1869 bis inkl. 1901 nach obigen Zusammenstellungen infolge S. gestorben 1929 Kinder im Alter bis zu 15 Jahren (1519 Knaben und 410 Mädchen) oder jährlich im Durchschnitt 58,4 (46 Kn. und 12,4 M.).

Nehmen wir den jährlichen Durchschnitt in den mehrjährigen Perioden, so sehen wir, wie schon oben angedeutet, eine absolute Zunahme dieser Kinderselbstmorde. Es sind an S. im jährlichen Durchschnitt gestorben Knaben unter 15 Jahren:

1869—73:	38,2	Kinder	(31,6	Kn.	u. 6,6	M.)
1874—78:	42,8	„	(33,2	„	u. 9,6	„)
1879—83:	64,8	„	(50,6	„	u. 14,2	„)
1884—88:	59,2	„	(44,4	„	u. 14,8	„)
1889—93:	71,8	„	(71,4	„	u. 14,4	„)
1894—98:	64,8	„	(52,0	„	u. 12,8	„)
1898—1901:	73,6	„	(57,6	„	u. 16,0	„)

Zu den Betrachtungen über die Todesart und über die Beweggründe, die zu dem S. geführt haben, dienten aus 59 aus der Tagespresse gesammelten Fälle, die aus der Provinz und meist auch aus Berlin herrühren.

Die 59 Fälle betreffen 39 Knaben und 20 Mädchen, und zwar entfallen auf das Alter von 0—10 Jahren: 5 Knaben und 1 Mädchen, von 10—15: 34 Knaben und 19 Mädchen. Es sind fast noch einmal so viel Knaben als Mädchen. Bei ersteren tritt die Neigung zum S. weit früher auf als bei letzteren. Im Alter vom 12.—15. Lebensjahre wird sie bei letzteren erheblich größer wegen der sich geltend machenden Pubertätszustände und der mit diesen verbundenen Einwirkung auf das Seelen- und Gemütsleben.

Die Wahl der Todesart ist hier wesentlich verschieden von der bei erwachsenen Selbstmördern, und hauptsächlich bedingt durch die verschiedenen Lebensverhältnisse. Sie ist aber nichtsdestoweniger auch geeignet, auf die Seelenstimmung des Kindes schließen zu lassen. Es haben von den 59 kindlichen Selbstmördern den S. verübt oder zu verüben versucht durch:

Erhängen	13	Kn.	0	M.
Ertränken	6	„	3	„
Erschießen	4	„	0	„
Übertrag	23	Kn.	3	M.
Sprung oder Sturz aus dem Fenster	11	„	8	„
Sich werfen auf die Eisen- oder Straßenbahn . . .	3	„	2	„
Einnehmen von Gift (Lysol, Carbol)	2	„	4	„
Einatmen von Gas	0	„	1	„
Öffnen der Pulsader . . .	0	„	1	„
Verbrennen	0	„	1	„
	39	Kn.	20	M.

13 Knaben wählten den Erstickungstod, kein Mädchen; 4 Knaben erschossen sich, kein Mädchen; ein 6jähriger Knabe wirft sich auf die Eisenbahnschienen und ein 7jähriger Knabe stürzt sich aus dem Fenster; von den älteren Kindern sprangen 11 Knaben und 8 Mädchen aus dem Fenster. Gerade diese letzte Todesart weist auf die jähe und plötzliche Entstehung und besonders auf die zwangsweise Ausführung dieses Entschlusses hin.

Wenn die Angaben über die Ursachen, welche zum S. geführt haben, nicht immer der vollen Wirklichkeit entsprechen mögen, so sind sie doch wertvoll, weil sie durch die ermittelten Umstände vor und während der Tat Schlüsse auf das individuelle Kinderleben zulassen und darüber, welche Maßnahmen zu ergreifen sind, um Geschehnisse dieser Art zu verhüten.

Als Motiv zu dem S. wird in den 59 Fällen angegeben:

Furcht vor Strafe	17	Kn.	4	M.
Furcht vor Schreck . . .	3	„	3	„
Umhertreiben und Schulversäumnis	6	„	2	„
Schlechte Behandlung, Mißhandlung	2	„	3	„
Vorausgegangene Züchtigung	1	„	4	„
Geistesstörung (?)	4	„	1	„
Liebesgram	0	„	1	„
Verletztes Ehrgefühl . . .	1	„	0	„
Abneigung gegen d. Schule	1	„	0	„
Unbekannt	4	„	2	„
	39	Kn.	20	M.

Ist die Häufigkeit der S. bei der erwachsenen Bevölkerung, ihre progressive Zunahme vorzugsweise in stark bevölkerten, industriereichen Gegenden auf die gesteigerten Lebensansprüche des gesamten Gesellschaftskörpers, auf die sich häufenden Schattenseiten des modernen Kulturlebens und vornehmlich auf den sog. Kampf um das Dasein zurückzuführen, so ist für den S. im kindlichen Lebensalter nur ein Teil dieser Faktoren in Anspruch zu nehmen, und zwar in mittelbarer Weise dadurch,

daß das Leben und die Erziehung in der Familie, die körperliche und geistige Pflege im elterlichen Hause, die Entwicklung eines krankhaften Zustandes schaffen und fördern kann, welcher den geeigneten Boden auch für das Aufleben eines Selbstmordgedankens abgibt. Die wesentlichste Ursache für diese Erscheinung muß jedoch hauptsächlich in der Eigentümlichkeit des kindlichen Seelen- und Gemütslebens, in seiner Besonderheit und in seinem Verhalten gegenüber der Einwirkungen der Außenwelt gesucht werden.

Die Einflüsse und Ursachen, welche das Kind zum S. treiben, sind schwer zu ergründen, und zwar deshalb, weil es dem Erwachsenen nicht gelingen kann, sich in die Gemütslage des Kindes hineinzudenken. „Wie wir als Kind gedacht haben", meint Guttstadt mit Recht, „ist uns immer eine schwache Erinnerung. — Das Kind empfindet viel lebhafter als die Erwachsenen. Motive, die uns geringfügig (Guttstadt: Zeitschr. d. K. Pr. stat. Bureaus. 1874. S. 264a) erscheinen, treiben das Kind zum Selbstmord."

Wir halten den S. beim Kinde fast immer für das Ergebnis eines krankhaften Zustandes schon aus dem Grunde, weil der Gedanke zum S. beim Kind in den allermeisten Fällen ganz plötzlich entsteht und die Ausführung desselben ebenso schnell und unmittelbar folgt als er entstanden ist. Der Gesamtvorgang muß als Ergebnis eines krankhaft gesteigerten und schmerzhaften Unlustaffektes angesehen werden. (Der Selbstmord l. c. S. 28.) Es ist ferner an die große Eindrucksfähigkeit des kindlichen Gehirn- und Seelenlebens zu erinnern, an die reiche Gestaltungsfähigkeit seiner Einbildungskraft, welche unkundig und unfähig Geschehenes und Kommendes mit dem Maßstab der Wirklichkeit und Tatsächlichkeit abzuwägen, Alles maßlos übertreibt; hier ist endlich auch an das unfertige, weiche und veränderungsfähige Gemüts- und Empfindungsleben des Kindes zu denken, das von irgend einer Seite rauh und hart getroffen ohne Überlegung und Abwägung in überstürzter Weise zu gewalttätiger Handlung gegen sich selbst getrieben wird. Mit der Betrachtung des S. bei Kindern, betreten wir, wie Stark (Über Selbstmord im Kindesalter. Von Dr. Stark. Der Irrenfreund. XII. Jahrg. 1870. S. 52) in treffender Weise hervorhebt, ein ungleich dunkleres Gebiet als bei Erwachsenen. Wir können im Kindesalter nicht alle Momente antreffen, die beim Erwachsenen den Impuls zum S. geben; — wir stoßen in den allermeisten Fällen auf Motive, die uns vom Standpunkt der Erwachsenen aus zum großen Teil völlig absurd erscheinen.

Bei einem großen Teile der kindlichen Selbstmörder kann ein mehr oder minder ausgesprochener krankhafter Zustand der Geistestätigkeit angenommen werden. Unter den von der amtlichen Statistik in den 15 Jahren von 1884—1898 festgestellten 979 Fällen von S. waren 79 geisteskrank, d. i. 8,07%. Eine sehr große Zahl von Geistesstörungen sind sicher unter der Rubrik „unbekannte Ursachen" enthalten und unter den 979 waren 351, in denen das Motiv zum S. unbekannt war. Von 628 bekannten Fällen waren 79 Geisteskranke, d. i. 12,58%. — In den 3 Jahren von 1899—1902 ist nach der offiziellen Statistik unter 221 Selbstmördern unter 15 Jahren 15 mal Geistesstörung die Ursache gewesen, d. i. 8,14% und auch hier sind 75 Fälle mit unbekannter Ursache, d. i. bei 146 bekannten 12,3%. In vielen Fällen läßt sich aus der Ausführung des S. auf eine bestehende Geistesstörung schließen. „Je ungewöhnlicher und je grausamer die angewendeten Mittel zur Ausführung sind, meint Griesinger (Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten von Dr. W. Griesinger. II. Aufl. Stuttgart 1867. S. 260), um so mehr hat man Grund, die Tat als Ergebnis krankhafter Verstimmung zu betrachten."

Häufiger noch als die ausgesprochene Geisteskrankheit ist im Kindesalter die minderwertige Konstitution, die angeborene oder erworbene Schwäche des Nervensystems, die angeborene psychopathische Minderwertigkeit von Koch (Die psychopathische Minderwertigkeit von Dr. J. L. A. Koch. Ravensberg 1891), die angeborne Degeneration nach Magnan (Psychiatrische Vorlesungen. Von V. Magnan. Deutsch von P. J. Möbius. Leipzig 1892), nach Strümpell (Die pädagogische Pathologie über die Lehre von den Fehlern der Kinder. Von Ludwig Strümpell. 1899), nach Moebius (Über Entartung. Wiesbaden 1900), nach Ziehen (Die Geisteskrankheiten des Kindesalters. 1906) u. A. als mittelbare Ursache für den S. anzusehen. Kinder dieser Art zeigen einen häufigen jähen Stimmungswechsel, einen großen Mangel an Willensenergie und die Unfähigkeit, den kleinsten Schwierigkeiten Widerstand zu leisten. Sie zeigen oft ein sehr empfindliches reizbares Gemüt, eine auffallende Menschenscheu und ein Hang zum Absonderlichen. Sie sind nicht selten heftig, trotzig, eigenwillig, leidenschaftlich, störrisch, jähzornig und vergeßlich.

Ganz unbedeutende Vorkommnisse können bei ihnen die Ursache zum S. werden, weil sie von Mißhelligkeiten und Wechselfällen des Lebens heftiger getroffen werden und weniger fähig sind, ihre Einwirkungen zu ertragen.

„Die Handlungen des an hereditär-psychopathischer Konstitution leidenden Kindes erklären sich, wie Ziehen (l. c. S. 48) hervorhebt, ohne weiteres aus den Störungen des Empfindens, des Fühlens und Denkens. Es sei speziell auf die Impulsivität der Handlungen hingewiesen. Diese treten bald in folge eines plötzlichen Affekts auf. So erklären sich manche überraschende Selbstmordversuche und Entweichungen (sog. Fugues) bei schwer hereditär belasteten Kindern."

Unter den kindlichen Selbstmördern gibt es eine kleine Zahl, bei denen Geisteskrankheit als solche schon während des Lebens erkannt, und eine viel größere, bei welchen eine krankhafte, minderwertige Konstitutionsanlage vorhanden war, welche den Impuls zum S. leichter zur Entstehung bringt, so daß dieser durch einen selbst geringfügigen Anlaß schnell ausgelöst wird.

Viele Fälle von S. bei Kindern, welche lange vorbereitet waren, sind als das Ergebnis einer krankhaften Verstimmung zu betrachten, als Zwangsvorstellung, die gebieterisch zum S. treibt. Ein anderer größerer Teil der S. im kindlichen Lebensalter charakterisiert sich als krankhaft vornehmlich dadurch, daß der Gedanke an die Selbstvernichtung plötzlich und schnell auftritt und in explosiver Form ebenso schnell ausgeführt wird. Hier ist es in den allermeisten Fällen ein schwerer Gemütseindruck, ein besonderes Angstgefühl, das das kindliche Individuum zur äußersten Verzweiflung treibt.

Unter den von uns angeführten 59 Fällen ist bei 21, d. h. bei 35,5% (43,6% der Knaben und 20% der Mädchen) die Furcht vor Strafe, vor einer körperlichen Züchtigung als Ursache zu dem S. angegeben. Das Bewußtsein, einen Fehltritt geringer oder schlimmer Art verübt zu haben, wider das Gebot der Eltern oder der Schule oder gar des Strafgesetzes gehandelt zu haben, die Entdeckung dieser Übeltat und die Erwartung der bevorstehenden oder bereits angedrohten Strafe, versetzt das kindliche Gemüt plötzlich in verwirrte Angst, und läßt es zu dem Mittel greifen, das ihm Erlösung aus der Not und Verzweiflung verspricht. Und nicht allein die Furcht und Angst vor schmerzhafter körperlicher Strafe, sondern auch die Furcht vor Schande, die als Folge des gemachten Fehltrittes unausbleiblich eintritt, ist bei 6 von den 59 Fällen das Motiv zum S. gewesen, d. h. in 17,8% der Fall.

Der äußerste Grad von Angst und Hilflosigkeit zeigt sich auch in der Wahl des Mittels um den S. auszuführen. So groß die Not und die Verzweiflung ist, welche die Seele und das Gemüt des Kindes ergriffen, so schnell soll die Qual und das Leid beseitigt sein. Der Sprung aus dem Fenster kann überall und schnell ausgeführt werden, und unter unseren 59 Fällen wird diese Todesart 19 mal gewählt, in 32,2%; sich auf die Schienen- der Eisen- oder Straßenbahn werfen wird in 5 Fällen unternommen; 13 mal, d. i. in 22% wird der leicht auszuführende Erhängungstod; und 9 mal, d. i. in 15,2% der Ertränkungstod gewählt.

Das von Furcht ergriffene Kind wird in einen krankhaften Angstzustand versetzt, in dem es zwangsweise getrieben wird, sich auf jede Weise dieses Angstgefühls zu entledigen. Wie bei Geisteskranken führt die gesteigerte Affekterregbarkeit zu schweren Affekthandlungen gegen sich oder auch gegen Andere. Auf die plötzliche Affektsschwankung folgt schnell die Zwangshandlung. Je mehr das Kind in individueller Eigenart mit starker Gemütsweichheit behaftet ist, je mehr sein zartes Empfinden und Fühlen auf äußere Eindrücke reagiert, desto mehr wird es mit unüberlegten Handlungen auf Schrecken und Furcht antworten. Die Androhung und Erwartung einer Strafe, die Schande über ein begangenes Verbrechen, sagten wir an einer anderen Stelle (Der Selbstmord im kindlichen Lebensalter l. c. S. 37), wirken hier ganz plötzlich in der Weise einer Erschütterung, eines Shocks und dieser ganz plötzlich einbrechende Gemütseindruck wird die Ursache zum S.

Eine andere Ursache für die Entstehung der S. im kindlichen Alter bildet bei der eigenen Art des Fühlens und Empfindens des Kindes das verletzte Ehrgefühl, die harte, unwürdige Behandlung seelischer oder körperlicher Art. Unter unseren 59 oben angeführten Fällen waren schlechte Behandlung (in 10 Fällen), Mißhandlung (in 5) und erlittene Züchtigung (in 5) als Ursache angegeben, d. i. in 16,2%.

Das Bewußtsein, in der Schule oder in der Familie eine unverdiente Strafe, eine Zurücksetzung erlitten zu haben, kann bei dem labilen Zustande des kindlichen Gemütslebens der Beweggrund zum S. werden. Durand-Fardel (Étude sur le suicide chez les enfants. Annal. médico-psychologiques. 1855. p. 61 ff.), gibt an, daß unter 192 S., welche in 9 Jahren bei Individuen unter 16 Jahren vorgekommen waren, bei 132 Vorwürfe oder Mißhandlungen seitens der Eltern oder Lehrer als Anlaß zur Tat angegeben wurden.

Vielfältige Einflüsse in der Familie, aller Gesellschaftsklassen können bei eigengearteten Kindern den Entschluß zum S. hervorrufen. In den ärmeren Volksschichten vermögen häusliches Elend, Hunger und Entbehrung, Kummer und Sorgen der Eltern ein gefühlvolles und empfindsames Kind schon früh in

tieftrübe Stimmung zu versetzen und Verzweiflung und Lebensüberdruß in ihm hervorzurufen. Traurige Ereignisse in der Familie, der Verlust eines geliebten Mitgliedes derselben können, wie Beispiele dartun, ein Kind zu dem plötzlichen Entschluß führen, durch S. aus dem Leben zu scheiden. Kinder, welche schon in zartem Alter gezwungen werden, unter harten Entbehrungen und schwerer Arbeit mit zu erwerben und zu dem Unterhalt der Familie beizutragen, oder welche durch den sträflichen Eigennutz fremder Personen ausgebeutet werden, können zur Verzweiflung und S. getrieben werden. — Und die Kinder aus den reichen und wohlhabenden Gesellschaftsschichten? hier sind es fehlerhafte Erziehung, mangelhafte Aufsicht seitens der Eltern, Verweichlichung und Üppigkeit, Überfluß an leiblichen Genüssen, frühzeitige Gewährung von Theater und Vergnügungen, Müßiggang und ungeregelte Lebensweise, welche das Kind für die einfache, harmlose Freudigkeit des kindlichen Gemüts unempfänglich machen, es vielmehr zu dünkelhafter Selbstüberschätzung und ungehörigen Ansprüchen erziehen, deren Nichterfüllung zu Mißstimmung und Unlust mit unberechenbaren Folgen führt. In den Familien der Armen wie der Reichen sind die Kinder gar häufig sich selbst und dem schlechten Beispiel anderer überlassen. Sie werden zu Handlungen verleitet, deren Folgen sie anfangs kaum übersehen, deren Strafen sie später mit Furcht und Verzweiflung erdrücken.

Einen ungemein wichtigen Spielraum nimmt die Schule im Leben des Kindes ein, und bedeutungsvoll sind ihre Einwirkungen auf seine körperliche, seelische und geistige Entwicklung. Man hat die Schule vielfach als die Hauptursache für die Kinderselbstmorde angesehen. Und nicht immer ganz mit Unrecht. Schulzucht und Schulunterricht werden verhängnisvoll und direkt anzuklagen sein, wenn sie mit gleicher Strenge auf alle Kinder unnachsichtig immer und immer zur Anwendung kommen. Große Irrtümer und unvergleichliche Fehler stellen sich ein, wenn an Kindern mit verschiedensten Anlagen, mit ungleichen Fähigkeiten, mit besonderen Eigenheiten dieselben Anforderungen gestellt, wenn diese Kinder durchgehends mit derselben unnachgiebigen Strenge, vielleicht gar roh und schlecht behandelt werden. Erfolgreich und gut wird nur derjenige Lehrer seine Schüler erziehen, welcher die Eigenartigkeit des Kindes kennt und sie schonend berücksichtigt. Häufig wird eine Verkennung des kindlichen Charakters oder gar eine beabsichtigte Mißachtung desselben schwere und unverzeihliche Folgen nach sich ziehen. In niederen wie höheren Schulen kann eine unwürdige harte Behandlung durch Verletzung des Ehrgefühls die Ursache zum S. werden. Eine rohe und schlechte Behandlung seitens der Lehrer wird nicht selten die Ursache, daß das Kind die Schule versäumt, daß diese Schulversäumnis zur Bestrafung seitens der Eltern oder auch der Lehrer führt und daß die Furcht vor Strafe wieder die Ursache zum S. wird. Eine ungeeignete Behandlung in der Schule erzeugt bei gewissen Kindern eine Abneigung gegen die Schule, eine Angst und Furcht, die das Kind zur Verzweiflung, zum Lebensüberdruß treibt. Bei der unberechenbaren Empfindlichkeit des kindlichen Gemütes kann eine ungeeignete Behandlung das Ehrgefühl des Kindes derartig verletzen, daß es zu dem unheilvollen Schritte getrieben wird. Auch kann bisweilen der gekränkte Ehrgeiz, die vermeintliche Zurücksetzung in der Zensur oder bei der Versetzung in eine höhere Klasse dieselbe Folge haben, ganz besonders, wenn unverständige Eltern einen übermäßigen Wert auf diese Schulereignisse legen und mit Strafen andauernd drohen, wenn das geistig minderbegabte Kind bei der Prüfung schlecht besteht, in der Klasse sitzen bleibt.

Man hat vielfach der Schule und hauptsächlich der übergroßen Menge des Lehrstoffes, der Überbürdung mit verschiedenartigem und ungeeignetem Lehrmaterial die Ursache zum Kinder- resp. Schülerselbstmorde zugeschrieben. Indessen läßt sich nicht nachweisen, daß gerade in den höheren Schulen, in denen vielleicht eine zu große Bewältigung des Lehrstoffes bei ungünstiger Methode des Schulunterrichts zu erwarten wäre, der Schülerselbstmord häufiger vorkomme als in den niederen und mittleren Volksschulen. Die Hauptursache zu jenem ist mit Sicherheit lediglich in der individuellen Organisation des Schülers resp. des Kindes zu suchen. Die Ansprüche, welche die Schule an die Leistungen des Kindes stellt, werden in der höheren wie in der niederen Schule zu schwer und unerreichbar sein, wenn das Kind schlecht begabt, geistig zurückgeblieben und minderwertig ist.

„Der Umstand, daß ein ziemlicher Prozentsatz der von Jahr zu Jahr überhaupt zunehmenden S., meint Dr. Netoletzky (Handbuch der Schulhygiene von Dr. Leo Bürgenstern und Dr. Aug. Netoletzky. Wien 1902. S. 896) auf Kinder in schulpflichtigem Alter entfällt, ist der Grund, daß die gewaltsame Todesart ohne nähere Prüfung einfach mit dem Schulbetriebe in Zusammenhang gebracht wird“ . . . Der tiefere Grund, meint er mit vollem Recht, liegt in einer körperlichen und geistigen Disposition, welche zuerst bei den

als minderwertig bezeichneten Individuen in gesteigerter Erregbarkeit und abnormen Handlungen zum Ausdruck gelangen."

Die Ursachen zum S. im kindlichen Lebensalter sind vorwiegend in abnormen Anlagen und Eigenartigkeiten der kindlichen Organisation zu suchen, auf welche Einflüsse und Einwirkungen der Außenwelt bisweilen in ungewöhnlicher Weise reagieren. Der Familie und der Schule, den beiden Faktoren für die große Aufgabe der Erziehung des Kindes, liegt es ob, diese individuelle Eigenartigkeit des in der Entwicklung befindlichen Wesens früh kennen zu lernen, ihr mit angepaßten Mitteln entgegenzutreten, sie mit wohlberechneter Nachgiebigkeit oder Strenge zu behandeln und zu beseitigen.

Wenn das Kind in allen Seiten seines werdenden Charakters von Eltern und Lehrern genügend erforscht und gekannt, nach richtigen Grundsätzen geführt und geleitet wird, wird das Werk der Erziehung sich wohltätig gestalten, wird das werdende und sich entwickelnde Kind von Exzentrizitäten des Gemüts und der Empfindlichkeit geschützt und auch von der Impulsivität des Selbstmordgedankens behütet sein. Baer.

Selbsttätigkeit der Schüler. Das Prinzip der S. findet in der Pädagogik immer mehr Beachtung, doch lange noch wird ihm nicht die Bedeutung zuerkannt, die ihm eigentlich gebührt. Wenn schon auf dem Gebiete der allgemeinen Pädagogik die Bestrebungen dahin gehen, die Kinder zur S. und damit zur Selbständigkeit zu erziehen, so muß die Heilpädagogik dieser Seite der Erziehung die größte und vorzüglichste Aufmerksamkeit widmen. Das vollsinnige Kind gelangt infolge seiner besseren natürlichen Veranlagung viel leichter zur S. als das schwachsinnige, das ja vielfach nur ein Traumleben führt und darum auch meistens wiederholter und dauernder Aufrüttelungen bedarf, damit es sich irgendwie zu betätigen anfängt.

Die Hilfsschule hat nicht die Bedeutung einer Wissensschule, sondern einer Erziehungsschule, deshalb wird ihre Aufgabe nicht in der Aneignung von Wissensgebieten liegen als vielmehr in der Erziehung zur Selbstbetätigung und zur Persönlichkeit. Wir müssen aus diesem Grunde unsere Schüler von Anfang an durch alle Erziehungs- und Unterrichtsmaßnahmen so leiten, daß sie den Lehrer immer mehr und mehr entbehren lernen. Dieses kann aber nur dadurch erreicht werden, wenn wir sie allmählich selbständig werden lassen. Selbständigkeit bedeutet somit Unabhängigkeit von der führenden Hand des Erziehers. In der nach und nach erlangten Unabhängigkeit muß man den Zögling sich so oft als möglich fühlen lassen. Die beste Gelegenheit dazu bietet die S. Es nützt bei unseren Schülern gewöhnlich nichts, wenn wir ihnen nur Formeln, Belehrungen, Redensarten usw. geben, ohne dabei ihre Betätigung in Anspruch genommen zu haben. So schwatzt z. B. ein solches Kind unzählige Male her: „Ich soll den Mund nicht offen halten!" Es schließt aber den Mund doch nicht, wenn der Lehrer ihm nicht selbst, meist noch dazu des öfteren, den Mund zugemacht hat. Erst nach vielen Wiederholungen tritt S. ein. Dieses eine Beispiel, das noch um viele vermehrt werden könnte, zeigt schon deutlich, wie schwer es oft halten wird, die geistesschwachen Kinder in erziehlichem Sinne zur S. zu führen.

Das Prinzip der S. kommt aber noch mehr beim Unterricht zur Geltung; unsere vorzüglichsten erziehlichen Einwirkungen auf die Schüler geschehen ja durch den Unterricht. Der Grundsatz der S. verlangt bei demselben nichts anderes, als daß man die Zöglinge soviel wie möglich sich selbst betätigen lasse. Der Lehrer soll nur leiten und führen, während die Schüler selbst finden und selbst arbeiten lernen. Daß ein solches Verfahren gerade bei geistesschwachen Kindern schwierig durchzuführen sein wird, dürfte einleuchtend erscheinen, und doch muß es durchgeführt werden, wenn wir unsere Aufgabe voll und ganz erfüllen wollen.

Die Idee von der S. hat auf dem Gebiete der Schwachsinnigenbildung allerlei Maßnahmen gezeitigt, die namentlich auf den Unterstufen der Hilfsschulen zur Anwendung gelangen. Da werden z. B. die Kinder im Formunterrichte angeleitet, allerlei Formen, erst nach Anleitung, später jedoch selbständig zu bilden. Im ersten Leseunterrichte lernen sie selbständig mit beweglichen Lautzeichen Wörter bilden und im Rechenunterrichte die Operationen an kleinen Rechenapparaten selbst ausführen. Des weitern werden mit ihnen Sprachstoffe möglichst selbständig verarbeitet usw. Ja, man ist sogar so weit gegangen, auf der Basis eines nach dem Prinzip der S. gepflegten Werkunterrichts, der in den Mittelpunkt aller unterrichtlichen Maßnahmen gestellt werden soll, die verschiedenen Unterrichtsfächer aufzubauen. Die Idee hat wohl manches für sich, doch würde dadurch der Hilfsschule mehr das Bild einer Arbeitsschule als einer Erziehungsanstalt aufgeprägt werden. Wir sind gar nicht dagegen, wenn die S. in der Hilfsschule zunächst als Disziplin gehandhabt wird, später jedoch muß sie Prinzip bleiben, weil sonst leicht ein gewisser Mechanismus Platz greifen könnte, der einzelne Seiten der Geistesentwicklung eindämmen möchte.

Die S. im Unterrichte kann auf mancherlei Weise Pflege und Förderung finden, und zwar durch Anleitungen und Hinweise, hauptsächlich aber durch Fragen. Je unentwickelter sich die Schüler erweisen, desto mehr derartige Maßnahmen werden nötig sein, um S. zu erreichen. Je mehr aber die Geisteskräfte wachsen und sich entfalten, desto weniger wird man von diesen Hilfsmitteln Gebrauch machen, sondern sich vorzüglich der Fragen bedienen. Doch ist mit den Fragen eine große Vorsicht zu üben, weil die Kinder sich leicht daran gewöhnen, nur auf das zu achten, was gefragt wird. Es schwindet dann leicht das eigene Fragebedürfnis und die eigene Fragelust der Kinder und damit die Hauptbedingung für S. und Selbständigkeit. Man wird bei der ganzen Sache nie fehl gehen, wenn man sich stets vorhält: Wie würden die Schüler verfahren müssen, wenn sie diese Aufgabe ohne Leitung des Lehrers ausführen müßten?

Damit sind wir nun zum wichtigsten Stück unseres in Frage stehenden Gegenstandes, zu der Anleitung zur Lösung selbständiger Arbeiten gekommen. Es ist freilich von den schwachbegabten Kindern nicht zu verlangen, daß sie darin große und weitgehende Fähigkeiten erlangen sollen; das verbietet sich von selbst. Wenn wir aber stets für selbsttätige Beteiligung des Kindes an der Ausbeutung der Sinnenwelt für den Auf- und Ausbau seiner Innenwelt sorgen, dann werden wir auch in dieser Beziehung erfreuliche Resultate erzielen. Dazu müssen wir dem Schüler recht oft Gelegenheit bieten, die Arbeitsnormen des Unterrichts freitätig gebrauchen zu lernen. Das geschieht dadurch, daß wir ihn erst äußerlich selbsttätig sein lassen beim Aufschreiben, Zeichnen, bei der Nachbildung von Figuren, bei der Anfertigung von Modellen usw. Später werden wir uns allmählich an seine innere, an die geistige S. wenden. Alles, was an Naturdingen, Unterrichtsobjekten, Bildern usw. abgesehen, abgelesen werden kann, soll der Schüler selbst aufsuchen, nachweisen, anzeigen und sich möglichst im Zusammenhange darüber aussprechen. Da die Menge des Unterrichtsstoffes in der Hilfsschule ein ruhiges Arbeiten gestattet, so kann diesen Forderungen ausgiebig Rechnung getragen werden. Wenn bei den Kindern sich erst die Freude am Selbstgelingen zu regen beginnt, dann ist vieles erreicht und der richtige Weg zum Selbstbeobachten, Selbsterkennen, Selbstfinden und zur S. angebahnt.

Kräftige Anregung findet die S. durch das Interesse. Es ist dieses darum mit allen Mitteln zu pflegen und in die richtigen Bahnen zu lenken. Dann wird selbst das geistesschwache Kind auf dem Wege einer richtig gepflegten S. zur Selbständigkeit gelangen und eine Persönlichkeit werden, wenn auch nur im bescheidenen Sinne des Wortes.

Literatur: *Bösbauer*, *Miklas*, *Schiner*, Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1905. — *Heller*, Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig 1904. — *Lüttge*, Wie leiten wir unsere Schüler zum selbständigen Arbeiten an? Leipzig 1906. — *Wigge*, Der erste Sprachunterricht nach dem Prinzip der Selbsttätigkeit. Dessau 1901. — *Schreiber*, Beiträge zur Theorie und Praxis des gesamten Elementarunterrichts. Altenburg 1901. — *Lehmensick*, Das Prinzip des Selbstfindens in seiner Anwendung auf den ersten Sprachunterricht. Dresden 1900.

Frenzel.

Selbstvergiftung, d. h. vom Willen unabhängige, durch Stoffwechselstörungen zustandekommende S. oder Autointoxikation. Man versteht darunter die mehr oder weniger gefährlichen Folgeerscheinungen mangelnder Ausscheidung bestimmter Stoffwechselprodukte, sowie die Wirkung von schädlichen Stoffen, welche bei gewissen Stoffwechselkrankheiten im Körper entstehen und dem Blute sich beimengen. Um S. handelt es sich z. B. bei den urämischen Anfällen chronisch Nierenkranker (Harnstoffvergiftung), bei den comatösen Zuständen der Zuckerkranken (Acetessigsäure), bei den infolge von Schilddrüsenkrankheiten zu beobachtenden Geistesstörungen (s. unter Kropf, Kretinismus, Basedowkrankheit), vielleicht auch bei der Paralyse als der Spätfolge der Syphilis. Die Annahme, daß im Blute Geisteskranker als Resultat eigenartiger Stoffwechselstörungen bzw. gestörter Drüsenfunktionen Giftstoffe vorhanden sein könnten, die in letzter Linie als die Ursache der betr. Geistesstörung anzusehen seien, ist bisher unbewiesen. Versuche, durch die Einspritzung des Blutes von Epileptikern, Idioten, Katatonen, Paralytikern bei Tieren Gewebsveränderungen an den nervösen Zentralorganen hervorzurufen, können auch noch nicht als abgeschlossen betrachtet werden. (Eine zusammenhängende Darstellung der seitherigen Forschungsergebnisse bei Kraepelin VIII. Auflage. 1909. Bd. I S. 74ff.) Insbesondere schwebt die Annahme eines Zusammenhanges der Dementia praecox mit Störungen der Genitaldrüsenfunktionen (die sogar schon allzu eifrige Heilbestrebungen, nämlich den Vorschlag der Kastration der Erkrankten, zeitigte) einstweilen noch völlig in der Luft. Dagegen spielt die S. zweifellos eine gewisse Rolle bei allen Ernährungsstörungen, welche die Blutbildung beeinträchtigen, z. B. bei der Chlorose und anderen Hämatonosen (S. 699

§ 699). Ihre Symptome sind: Herabsetzung der psychischen Leistungsfähigkeit, Ermüdbarkeit, Abulie, Konzentrationsunvermögen usw. Dannemann.

Selbstüberschätzung s. unter Wahnvorstellungen bei Schwachsinnigen.

Selbstverletzungen s. unter Hysterie im Kindesalter, Spalte 783, und Sensationslust.

Sengelmann, Heinrich Matthias, P. und Dr., Gründer der Alsterdorfer Anstalten und hervorragender Schriftsteller. Geboren am 25. Mai 1821 zu Hamburg. Nachdem er verschiedene Schulen des damaligen Hamburg besucht hatte, bezog er 1830 das Gymnasium. Hier fand er namentlich Anregungen für die Orientalia, deren Studium er auf der Universität fortsetzte. Von 1840 an studierte S. in Leipzig und Halle neben Theologie auch Anthropologie. 1843 erwarb er den philosophischen Doktor und kehrte nun nach Hamburg zurück, wo er nach bestandenem Kandidatenexamen sich neben seinem Berufe namentlich Privat- und Sonntagsschulen widmete, bis er 1846 von der Gemeinde Moorfleth bei Hamburg zum Pfarrer erwählt wurde. Hier begann S. mit seinen sozial-charitativen Arbeiten, indem er für arme Kinder, die wenig zur Schule kamen, 1850 eine christliche Arbeitsschule gründete. Aus derselben entwickelten sich ein Jahrzehnt später die Alsterdorfer Anstalten. Bereits 1853 erhielt S. das Diakonat an St. Michaelis zu Hamburg. Ostern 1867 schied er aus diesem Amte, um sich ganz den von ihm ins Leben gerufenen Anstalten zu widmen, als deren Direktor er nach überaus segensreicher Arbeit an den Schwachsinnigen am 3. Februar 1899 verstarb.

S. war in hohem Maße sowohl Theoretiker als auch Praktiker. Der Antrieb, sein Leben den Idioten zu widmen, erhielt er in seiner Amtstätigkeit als Pastor einer riesigen Großstadtgemeinde, wo er sehr oft Gelegenheit hatte, diese armen Geschöpfe körperlich und seelisch verkommen zu sehen. Ferner beeinflußt durch die Schrift Disselhoffs (s. d.) erließ er in dem von ihm gegründeten „Boten aus dem Alstertal“, Jahrg. 1862, Nr. 48, einen Aufruf zugunsten jener armen Kinder, „die mit fast verwischtem Gottes-Ebenbilde, den Tieren ähnlich ..., zumeist in den Hütten der Armut heranwachsen“. Bereits im Sommer 1863 wurde das erste Heim für 10 Idioten errichtet. So hat sich dann später Haus an Haus gereiht, und heute (Juli 1909) ist die Zahl der Insassen auf über 800 gestiegen. Von seiten des Staates wurden S. für seine Bemühungen zahlreiche Anerkennungen zuteil, insbesondere dadurch, daß erhebliche Subventionen der Vergrößerung der Anstalten Vorschub leisteten. Die theologische Fakultät Halle ernannte ihn zum Ehrendoktor. Nach außen hin wirkte S. namentlich als Gründer und Vorsitzender der Konferenz für das Schwachsinnigenwesen, die er von 1874—1889 mit Geschick leitete. Von seinen zahlreichen Schriften erlangte der dreibändige „Idiotophilus“ und namentlich Bd. I „Systematisches Lehrbuch der Idioten-Heilpflege“, Norden 1885, eine weite Verbreitung. Selbst eine holländische (1891) und eine ungarische (1896) Ausgabe wurde von dem Buche veranstaltet. Dagegen haben die beiden anderen Bände „Aphorismen“ und „Bilder a. d. Leben d. Idioten u. Idiotenanstalten“ einen wissenschaftlichen Wert nicht aufzuweisen. Von S.s übrigen Schriften sind zu nennen die Monatshefte des „Boten aus dem Alstertal“ von 1869—1875; „Briefe und Bilder aus Alsterdorf“, 1876ff.; „Denkschrift z. Einweihung d. neuen Asyls usw.“, 1866; „Norwegen und die ärmsten seiner armen Kinder“, Hamburg 1880; „Die Alsterdorfer Anstalten, ein Lebensbild“, Frankfurt a. M. 1871; „Ein Wort für die Idioten“, Dresden; „Beiträge zur Heilpädagogik“, i. Verein mit Merle u. Söder, Norden 1887; „Die Alsterdorfer Anstalten in Bild und Wort“, 1891; „Ein Gang durch die Alsterd. Anstalten“, 1875; „Beobachtungen u. Erfahrungen“, „Die Arbeit an den Schwach- und Blödsinnigen“, Gotha 1891; „Lose Blätter“, 1899. Von seinen vielen im In- und Auslande gehaltenen Vorträgen sind besonders wertvoll die anläßlich der Fachkonferenzen gehaltenen „Übersichten über den Stand des Idiotenwesens“, „Über die Strafe in Idiotenanstalten“, 1880; „Unterbringung der Idioten“, 1883; „Gewinnung und Heranbildung eines guten Pflege- und Lehrpersonals in Idiotenanstalten“, 1886; „Zur Orientierung“, 1889. Auch als Statistiker war S. tätig, indem er für Einführung einer allgemeinen Zählkarte in Idiotenanstalten eintrat und eine Reihe statistischer Zusammenstellungen „Die Idiotenanstalten Deutschlands u. der Schweiz“ herausgab. Auch einige Gedichte über Idioten hat er verfaßt.

Vgl.: *Behrmann*, P. H. M. Sengelmann, eine biogr. Skizze. Hamburg 1896. Kirmße.

Sensationen nennt man körperliche Mißempfindungen, welche darin bestehen, daß die normalerweise unbewußt vor sich gehenden Verrichtungen gewisser Organe infolge einer psychosensoriellen Hyperästhesie jemandem zum Bewußtsein gelangen. Man begegnet dieser Erscheinung häufig bei Neurasthenikern und Hypochondern, am häufigsten mit Beziehung auf die Verdauungs- und Herztätigkeit. Wir hören Klagen über unangenehme Gefühle, wie wenn Ameisen über die Haut liefen, wie wenn etwas Lebendiges im Leibe sich bewege, wie wenn das Herz stille stehe, das Blut stocke, wie wenn der Leib hohl, die Speiseröhre eingetrocknet sei. Andere Klagen betreffen den Kopf: es singt im Schädel, im Gehirn, es fällt beständig ein Tropfen im Kopfe usw. Des öfteren beziehen sich die S. auf die Genitalien: es zieht in den Hoden, brennt in der Harnröhre usw. Manche an S. Leidende behalten dauernd die Kritik über ihren Zustand und wissen wohl, daß ihre nervöse Grundbeschaffenheit das Symptom auslöst. Bei anderen entwickeln sich aber (z. B. bei der hypochondrischen Form der Paranoia, bei der Dementia paranoides) aus den S. allmählich Wahnideen: der Kranke fühlt sich elektrisiert, magnetisiert, es sind Schlangen im Leib, das Herz ist angenagelt, alle Eingeweide vertrocknet, Tiere im Kopfe, an den Genitalien wird heimlich Unfug getrieben, der Same abgezogen u. dgl. m. Derartigen S. begegnet man auch im Beginne der Dementia praecox gelegentlich. Aus S. und Umdeutung dieser in wahnhaftem Sinne erklären sich auch oftmals falsche Anschuldigungen Geistesgestörter und Geistesschwacher. So kann an abnorme Hautsensationen sich die falsche Vorstellung, heimlich mißhandelt, geprügelt zu sein, anschließen und darauf eine völlig unberechtigte Denunziation sich aufbauen. Es wäre aber verfehlt, in solchen Fällen straffällige Verleumdung zu erblicken und eine Ahndung eintreten zu lassen. Auch bei Hysterischen spielen S. oft eine große

Rolle, und speziell abnorme S. im Genitalapparat haben oft schon Anlaß gegeben, daß Lehrer oder Erzieher von Hysterischen des Sittendelikts bezichtigt wurden.

Sensationslust. Einer Neigung, Aufsehen zu erregen, im Mittelpunkte des Interesses zu stehen, begegnet man innerhalb gewisser Grenzen auch bei gut veranlagten Individuen innerhalb der Pubertätszeit häufig. In dieser Lebensperiode neigen Knaben sowohl wie Mädchen dazu, sich hervorzutun, streben danach, beachtet zu werden, möchten mehr scheinen, wie sie sind. Der Knabe trägt ein Verlangen danach, schon für voll angesehen zu werden, nimmt gern den Mund voll und renommiert besonders gern, wenn er Eindruck auf weibliche Individuen machen möchte. Bei diesen spielt die Erotik eine Rolle und führt oft zum Überschwang. Das Bestreben, es den Erwachsenen gleich zu tun, zeitigt in diesen Jahren manchmal sonderbare Auswüchse. Häufig erliegen Jugendliche mit dieser Altersstufe, bei denen die Charakterentwicklung noch aussteht, der Versuchung, Sensation zu erregen, wenn sie im Mittelpunkt gerichtlicher Verhandlungen stehen, vielleicht gar als sehr gewichtige Kronzeugen vernommen werden. Die Sensationslust treibt dann bisweilen sehr eigenartige Blüten. Falsche Ritterlichkeit mengt sich ihr bei Knaben gelegentlich bei, veranlaßt großmütige Selbstbezichtigungen oder Falschaussagen. Abenteuerliches Vagabondieren, der Wunsch, es berühmten oder berüchtigten Mustern, die im Lichte der Romantik erscheinen, gleichzutun, führt vielleicht gar zu Konflikten mit den Gesetzen. Und doch braucht es sich gar nicht um Menschen zu handeln, denen eine absolut üble Prognose zu stellen ist oder die man gar schon deswegen als Verbrechernaturen zu bezeichnen berechtigt wäre. Weit bedenklicher ist die S. bei hysterisch veranlagten Kindern, sowie bei Schwachsinnigen. Das Verlangen, um jeden Preis die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken, kann speziell bei ersteren ein so intensives werden, daß jedes Mittel, und wäre es selbst die gewissenloseste falsche Anschuldigung oder eine schwere Schädigung der eigenen Gesundheit, willkommen ist, wenn es nur Erfolg hat. Nicht selten sind beispielsweise die Fälle, daß sich die S. der Hysterischen im medizinischen Gebiete abspielt. So wurden schon Hunderte von Nadeln inkorporiert, um bei Ärzten als medizinisches Wunder zu gelten. Oder es werden auch Selbstverletzungen begangen, um den Anschein zu erwecken, wie wenn die betreffende Persönlichkeit das Opfer eines verbrecherischen Anschlages geworden wäre. Eine höchst gefährliche Eigenschaft ist die S., wenn man ihr bei Schwachsinnigen begegnet. Je geringer hier die Intelligenz, um so höher die Gefahr des unsozialen Handelns. Hier wird die S. manchmal auf das verhängnisvollste gefördert durch ungeeignete Lektüre (breite Schilderung verbrecherischer Taten, Hinrichtungen usw. in der Tagespresse!), durch bildliche Darstellungen von derartigen Dingen oder gar durch dramatische Darbietungen, wie sie z. B. in den Kinematographentheatern neuerdings vielerwärts geboten werden (s. unter Skioptikon). Zur S. neigende Schwachsinnige soll man sorgfältig beaufsichtigen. Als Berichterstatter, Zeugen, wollen sie sehr sorgfältig unter die Lupe genommen werden, ehe man ihnen glaubt. Dannemann.

Sensibilitätsstörungen s. unter Anästhesie, Hyperästhesie, Hysterie und Tastsinn.

Sensorium bedeutet zunächst Sinnesorgan, dann in weiterem Sinne Bewußtsein. Wir verstehen darunter die seelischen Zustände, welche durch die Einwirkung der Sinneseindrücke in unserem Vorstellungsleben entstehen. In wachem Zustande werden beständig äußere Sinneseindrücke perzipiert und seelisch zu Vorstellungen und Urteilen verarbeitet. Die grade im Augenblick angeregten Vorstellungen und Gedankengänge machen den Bewußtseinsinhalt aus. Vermag ein Mensch die auf ihn einwirkenden Sinneseindrücke nicht völlig zu verarbeiten, so werden auch nur unklare Vorstellungen und Urteile gebildet werden können: das S. ist benommen, es besteht ein Zustand umdämmerten Bewußtseins, ein Dämmerzustand. Sistiert die Verarbeitung von Sinneseindrücken gänzlich, so ist das S. aufgehoben, es besteht Bewußtlosigkeit. Benommen ist das S. im Fieber, bei manchen Vergiftungen (Alkohol, Morphium, Kohlengas) und Selbstvergiftungen durch Stoffwechselstörungen, bei Gehirnentzündungen und -neubildungen, sowie bei starken Drucksteigerungen im Schädel, ferner im epileptischen Dämmerzustande, sowie bei manchen hysterischen Zuständen. Aufgehoben ist es im epileptischen Krampfanfall, bei plötzlichen Gehirnläsionen durch Apoplexie, Erschütterung. S. auch den Artikel Amnesie. Dannemann.

Sequester (sequestro, absondern) nennt man Knochenstücke, welche infolge von Verletzungen oder durch entzündliche Vorgänge (z. B. durch Knochenmarksentzündung — Osteomyelitis —, eine Infektionskrankheit, die mit Vorliebe bei jugendlichen Personen auftritt) zum Absterben gebracht wurden. Der S. ist ein Fremdkörper im Organismus und bedarf operativer Entfernung.

Serum nennt man den wässerigen Bestandteil des Blutes, das Blutwasser. In neuerer Zeit hat man der Zusammensetzung und Reaktionsart des Blutes große Aufmerksamkeit zugewandt und begonnen, das Blutserum sowie die sog. serösen Flüssigkeiten, speziell die Cerebrospinalflüssigkeit, das Hirnwasser, auf ihre Eigenschaften zu untersuchen. Dabei hat sich u. a. auch herausgestellt, daß aus dem Verhalten der durch Lumbalpunktion (s. im Art. Gehirndruck) gewonnenen Cerebrospinalflüssigkeit auf Syphilis verdächtiger Personen in einem hier nicht näher darstellbaren Untersuchungsverfahren sich ein Schluß darauf ziehen läßt, ob noch syphilitisches Gift im Körper wirksam ist oder nicht. Auch für die exakte Feststellung der Zusammenhänge zwischen Idiotie und Syphilis hat dieses Verfahren, das man als Serodiagnostik bezeichnet, Bedeutung (s. darüber im Art. Syphilis). Doch bedarf es noch weiterer Untersuchungen, um hier die Beziehungen aufzudecken. Als Serotherapie bezeichnet man die Verwendung des Blutserums immunisierter Tiere zum Heilzweck bei Infektionskrankheiten. Am bekanntesten ist die S. der Diphtheritis durch das Diphtherieheilserum geworden, dessen Anwendung nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft in der großen Mehrzahl der Erkrankungen an Diphtheritis unbedingt geboten ist.

Dannemann.

Sexualempfindung, conträre, s. Perversitäten.

Sexualleben der Schwachsinnigen s. Perversitäten, sexuelle.

Shock. Als S. bezeichnet man ein Symptomenbild, das sich im Anschluß an Verletzungen infolge von Reizung rezeptorischer Nerven einstellt. Es handelt sich dabei um eine Herabsetzung oder gar Lähmung der Tätigkeit des Centralnervensystems. Verursacht wird diese durch eine reflektorische Lähmung des Centrums der vasomotorischen Nerven, das sich im verlängerten Mark befindet.

Bekanntlich sind in die Wände der Blutgefäße Muskelfasern eingelagert, durch deren Kontraktion die Gefäßweite verändert werden kann. Diese Muskeln stehen wie alle anderen unter dem beständigen Einfluß des Centralnervensystems. Durch ihre Tätigkeit wird der Blutdruck, der „Tonus" der Gefäße, aufrechterhalten und reguliert, den jeweiligen physiologischen Bedürfnissen der Organe angepaßt. Lähmung des Vasomotorencentrums muß demnach Erschlaffen der Gefäßmuskulatur und damit eine allgemeine Verminderung des Blutdruckes zur Folge haben. Die Schlagadern werden dadurch blutärmer, die Venen, besonders die des Unterleibes, blutreicher. Die Herztätigkeit wird infolgedessen unregelmäßig, in schweren Fällen kann sie ganz aufhören. Die Gehirntätigkeit wird infolge der dann eintretenden Blutleere des Organs herabgesetzt.

Diese Erscheinungen stellen sich ein, wenn plötzliche heftige Eindrücke auf die Hirnnerven, besonders den Hörnerven (Detonationen) einwirken oder infolge von Gewalteinwirkungen auf die Bauchorgane, z. B. nach Stoß gegen den Unterleib. (Goltzscher Versuch: Beklopft man die Bauchhaut eines Frosches, so wird dadurch das Herz zum Stillstand gebracht; es tritt ein ohnmachtartiger Zustand ein.)

Die betroffenen Menschen werden leichenblaß, ihre Haut wird kühl, kalter Schweiß dringt aus den Poren; oft tritt Erbrechen ein. Die Gesichtszüge sind schlaff, verfallen, die Muskulatur verliert ihre Spannung; alle Bewegungen erfolgen langsam. Die Kranken liegen apathisch da, Fragen werden nur langsam beantwortet. Der Blick hat einen starren Ausdruck, die Augensterne (Pupillen) sind oft erweitert. Der Puls ist kaum fühlbar, die Atmung oberflächlich und unregelmäßig. Man nennt diese Form des S. die „torpide" im Gegensatze zu der „erethischen", die durch Jammern, Schreien, Anfälle von heftigster Erregung („Tobsucht") charakterisiert ist.

Sind schwere Verletzungen die Ursache, so kann der S. in Tod übergehen. Sonst pflegt sich vor der völligen Genesung ein Zustand psychischer Erregung, allgemeiner Unruhe und Reizbarkeit, anzuschließen.

Die Behandlung des S. muß auf eine Beseitigung der Blutleere des Gehirns und Anregung der Herztätigkeit hinzielen. Den ersteren Zweck sucht man durch Tieflagerung des Kopfes, Hochlagerung der Beine zu erreichen. Die Herztätigkeit wird, falls der Patient schlucken kann, durch Einflößen starken Kaffees, durch Glühwein, Grog gefördert. Der Arzt bekämpft die Herzschwäche durch Injektion von Kampfer unter die Haut. Belebend wirken auch starke Hautreize, Frottieren, Bürsten der Haut, Auflegen von Senfpflastern oder in Senfspiritus getauchten Löschpapiers auf die Herzgegend, die Waden und die Fußsohlen. Berliner.

Sigmatismus s. d. Art. Stammeln.

Sigmenuhr, identisch mit dem Hippschen Chronoskop (s. Spalte 993). zur Feststellung der Reaktionszeiten auf Tausendteile einer Secunde, Sigmen (σ, das griechische S, als Teil einer Sekunde).

Silbenstolpern. Unter S. (medizinisch literale Ataxie genannt) versteht man eine Sprachstörung, deren Wesen darin besteht,

daß die Verbindung der einzelnen Laute zum Wort mehr oder weniger stark erschwert ist. Das Symptom deutet auf Innervationsstörungen hin, welche zum allmählichen Fortschritt neigen. Es findet sich in ausgeprägtester Form bei der Gehirnerweichung (s. dort). Anfangs werden einzelne Worte noch glatt nachgesprochen und nur bei zusammenhängender Rede verliert der Kranke die Herrschaft über seine Sprachmuskulatur. Später „stolpert" infolge zunehmender Koordinationsstörungen der letzteren der Kranke auch über einzelne Silben und korrumpiert, verstümmelt die Worte, sobald er nur ein einziges aus mehreren Silben bestehendes nachsprechen soll. Auch bei jugendlichen Paralytikern trifft man das Symptom. Dannemann.

Simulation. Vortäuschung krankhafter Zustände, um dadurch irgendwelche Vorteile zu erlangen, ist nach landläufiger Anschauung etwas sehr Häufiges und wird auch von Ärzten bisweilen noch übereilt angenommen, wenn bei einer Untersuchung des der S. Verdächtigen sich nicht sofort objektive Krankheitssymptome nachweisen lassen. Ebenso besteht sowohl bei Laien als auch gelegentlich bei Ärzten eine Reigung, sofort S. anzunehmen, wenn bei jemandem nach einem Verstoß gegen das Gesetz sich Symptome geistiger Störung zeigen, oder wenn eine im Strafvollzug befindliche Persönlichkeit durch sonderbare Reden, Krampfanfälle, Erregungszustände usw. auffällig zu werden beginnt. Auch in Erziehungsanstalten kann es sich ereignen, daß ein Zögling „Theater zu spielen" scheint, um dadurch Vorteile zu erzielen, Befreiung von unangenehmen Aufträgen, von verwirkten Strafen usw. Demgegenüber ist zunächst zu betonen, daß alle Psychiater übereinstimmend die reine Simulation als etwas sehr Seltenes bezeichnet haben. Wo sie wirklich einmal eine Rolle zu spielen sucht, da vermag (auch das muß betont werden, da es immer noch genug Leute gibt, welche meinen, es würden tagtäglich Psychiater das Opfer gelungener Täuschungsversuche seitens verbrecherischer Simulanten) der psychiatrisch gebildete Arzt, wenn auch oftmals nur in längerer Anstaltsbeobachtung, sie recht wohl zu erkennen und zu entlarven. Die Anschauung, daß es leicht sei, den Wahnsinnigen zu spielen und zu täuschen, der in früheren Jahrhunderten auch Ärzte (Paulus Zachias) Ausdruck gaben, trifft in der Gegenwart nicht mehr zu. Wir wissen jetzt, daß jede Form geistiger Störung ihren wohlumschriebenen Symptomkomplex besitzt, etwas durchaus Eigenartiges darstellt. Mit bloßem Lärmen und Schreien allein ist es nicht getan. Wohl muß aber nun zugegeben werden, daß von psychisch abnormen Persönlichkeiten oft in kritischen Situationen, oft auch ohne solche rein zum Selbstzweck, um Sensation zu erregen (Hysterie!) der Versuch gemacht wird, Krankheitssymptome vorzutäuschen. Es ist aber verkehrt, in solchen Fällen sofort zu verallgemeinern und das Pathologische der Persönlichkeit zu übersehen. Seitens der Leiter und Lehrer in Anstalten für Minderwertige halte man daran fest, daß, je gröber und plumper die Täuschung erscheint, um so größer der Verdacht auf direkt pathologische Geistesbeschaffenheit bzw. auf Imbezillität ist. Auch übersehe man nicht, daß oftmals eine zur Bestrafung herausfordernde Tat, auf die dann ein auf S. verdächtiges Gebahren folgt, das erste Symptom beginnender Geistesstörung war oder doch vielleicht sein kann, wodurch dann dem Simulationsverdacht jede Basis entzogen wird.

Wo man glaubt, S. vermuten zu dürfen, da überweise man den Zögling dem psychiatrisch gebildeten Arzte, anstatt selbst zu urteilen oder gar zu versuchen, den Simulanten durch Strenge, Intimidationsversuche, Drohungen zu entlarven. Es sind schon Kinder, welche Kopfschmerzen „simulierten" und wegen ihrer „Trägheit" diszipliniert wurden, nach einigen Tagen an Hirnhautentzündung zugrunde gegangen! Oft entpuppte sich schon ein „Simulationsversuch" als Initialerregungsstadium einer Dementia praecox, und gar nicht selten fand man „Simulanten", die man isolierte, damit sie die „Simulation" aufgeben sollten, hernach entseelt in ihrer Zelle vor! Das bedenke der Erzieher minderwertiger und seelisch abnorm gearteter Kinder wohl, ehe er sich zur Annahme einer S. entschließt und mit Maßregelungen vorgeht.

Eine Abart der S. ist die Dissimulation, die Verheimlichung vorhandener Krankheitssymptome seitens tatsächlich Kranker, denen daran liegt, als gesund angesehen zu werden. Derartiges kommt nicht selten bei Paranoikern (s. Spalte 1183) vor, kann auch wohl einmal bei angeboren Schwachsinnigen vorkommen, die momentan ein Interesse daran haben, ihre paranoiden Aversionen gegen Personen ihrer Umgebung oder Kameraden zu verbergen, z. B. um deren Vorsicht gegen Gewalthandlungen einzuschläfern.

Literatur: S. *Bresler*, Die Simulation von geistigen Störungen und Epilepsie. Marhold, Halle 1904. Darin ein reiches Literaturverzeichnis. — S. auch *Dannemann*, Simulation, im Bericht über den 1. Internationalen Kurs für gerichtl. Psychologie und Psychiatrie zu Gießen. Marhold, Halle 1908. Dannemann.

Singultus. Klonischer Krampf im Zwerchfellmuskel oder auch in anderen Inspirationsmuskeln bewirkt eigentümliche, glucksende inspiratorische Geräusche, die jedem unter der Bezeichnung des Schluchzers wohlbekannt sind. Er tritt bei jedem gelegentlich ein, verschwindet aber sofort wieder, wenn man ein paar tiefe Atemzüge tut oder einige Schluck Wasser trinkt. Pathologischem S. begegnet man als reflektorischer Erscheinung bei schweren Magen-, Darm- und Bauchfellleiden, bei urämischen Zuständen, dann auch als funktioneller Störung bei Fällen von schwerer Hysterie. Bisweilen werden die betreffenden Kranken, die oft noch im jugendlichen Alter stehen, wochen- und monatelang durch quälendes, der Umgebung sie recht auffällig machendes Glucksen, lautes bellendes Aufstoßen belästigt, das nur im Schlafe aussetzt. Operationslustige, mit dem Wesen der Hysterie wenig vertraute Ärzte haben schon in solchen Fällen ganz unnützerweise sich chirurgisch betätigen zu müssen geglaubt (Kastration!), während es psychotherapeutischem Einwirken bald gelang, des Leidens Herr zu werden. Einen solchen Fall aus der Klinik zu Gießen veröffentlichte Becker in der Medicin. Klinik, Jahrgang 1909, Nr. 34.

Dannemann.

Sinnestäuschung s. Halluzination.

Sinnlichkeit bei Schwachsinnigen s. unter Perversitäten.

Sitophobie (*σίτος*, Nahrung und *φόβος*, Furcht), identisch mit Nahrungsverweigerung. S. Spalte 1122.

Sittendelikte Schwachsinniger s. unter Perversitäten, geschlechtliche, und Verbrechen und Schwachsinn.

Skioptikon (*σκιά*, Schatten und *ὀπτικός*, zum Sehen gehörig) nennt man einen auf dem gleichen Prinzip wie die Laterna magica beruhenden Apparat, der auch in Schulen, welche sich eines nicht zu knapp bemessenen Fonds für Instrumente und Demonstrationsmittel erfreuen, beim Anschauungsunterricht Verwendung zu finden verdient, z. B. zur Hebung des Verständnisses der Schüler im naturgeschichtlichen oder geographischen Unterricht. In neuerer Zeit sind überall in den Städten sog. Kinematographentheater entstanden, welche sich ebenfalls des Skioptikons bedienen und für ein Geringes dem Publikum Gelegenheit geben, ferne Gegenden, das Leben und Treiben fremder Völker oder auch die Tätigkeit bestimmter Berufe u. dgl. im bewegten Bilde (lebende Photographie) zu sehen und daraus Belehrung zu empfangen. Leider spekulieren die meisten dieser Theater auf die niederen Instinkte der Masse und führen immer häufiger Schauerdramen, Detektivstücke mit Mord, Einbruch und Raub auf oder zwar harmlosere, aber doch dabei oft recht häßliche Rüpelszenen, groteske Prügeleien u. dgl. Sie können dadurch für moralisch ungenügend gefestigte, psychopathische, zur Suggestion neigende Kinder ebenso oder gar noch in stärkerem Grade gefährlich werden (der optisch-plastische Eindruck der Vorgänge ebnet der Phantasie geradezu noch die Wege und vermag in ganz anderer Weise suggestiv zu wirken, wie die Lektüre!), wie die bekannten Räuber- und Indianergeschichten (s. auch unter Unterhaltungsmittel). Man sollte deswegen gegen diese Geschmacklosigkeiten Front machen und Kinder ihnen fern halten. Wohl am Platze sind aber Bemühungen, diese Institute für den Unterrichtszweck nutzbar zu machen. Man sollte versuchen, die Besitzer dafür zu gewinnen, daß sie besondere für Kinder bestimmte Programme zusammenstellen und dem jugendlichen Verständnis Naturereignisse, welche daheim nicht vorkommen (Erdbebenwirkungen, Vulkanausbrüche, Meeresbrandung u. dgl.) nahe bringen. So läßt sich ferner Interesse für das Tierleben anregen. Mit mancherlei Dingen kann man so das Kind vertraut machen, die wissenswert sind und seinen Horizont erweitern. Die Vorführung von Stücken, denen biblische Texte zugrunde liegen, von Märchen mit moralisierendem Inhalt könnte ebenfalls einen guten Einfluß auf Herz und Gemüt ausüben, wenn die Sujets sorgsam ausgewählt werden. Daß auch den schwerfassenden Hilfsschulzöglingen aus solchem im wahrsten Sinne des Wortes lebendigen Anschauungsunterricht eine Förderung erwachsen könnte, wird niemand bezweifeln.

Dannemann.

Sklerose (*σκληρόω*, hart machen) bedeutet zunächst im allgemeinen eine krankhafte Verhärtung von Organen oder Geweben des Körpers. Weiterhin wird das Wort in der medizinischen Terminologie in vielfachen Verbindungen gebraucht, z. B. Arteriosklerose, Arterienverkalkung; Skleroderma, eigenartige Hautverhärtung. Auch an den nervösen Zentralorganen können sich Sk. einstellen und jene schwere unheilbare Nervenerkrankung bedingen, die man als multiple Sk. bezeichnet. Es bilden sich an zahlreichen Stellen der Gehirn- und Rückenmarkssubstanz sog. skerotische Herde, an denen unter Wucherung des Binde- und Stützgewebes die Nervensubstanz zugrunde gegangen ist. Symptome: Schwindel, Kopfschmerz, gesteigerte Sehnenreflexe, eigenartiges Zittern, Nystagmus (siehe Auge), Klonus und spastische Erscheinungen, Sehstörungen, epileptiforme Anfälle. Auch

bei jugendlichen Individuen kann das Leiden gelegentlich auftreten. Dannemann.

Skoliose s. unter Rachitis und Wirbelsäulenverkrümmung.

Skrofulose. I. Krankheitsbegriff. Der Name S. kommt her von scrofa = Sauschwein und dieser wieder von dem griechischen Verb σκρόφω wühlen. Die entfernte Ähnlichkeit des durch Drüsenanschwellungen verdickten Menschenhalses mit dem sich wenig vom Kopf absetzenden Hals des Schweins hat zu dieser eigenartigen Bezeichnung geführt.

Der Krankheitsbegriff der S. hat in den letzten Jahrzehnten manche Wandlungen durchgemacht. Schied man früher, vor Entdeckung des Tuberkelbacillus, die S. gut von der Tuberkulose, so warf man nachher beide Krankheiten in einen Topf zusammen, weil man in vielen früher als skrofulös diagnostizierten örtlichen Leiden den Bacillus nachweisen konnte. Überall, besonders bei den skrofulösen Schleimhauterkrankungen, aber gelang dieser Nachweis nicht, und wo er z. B. bei verkästen Drüsen erbracht war, ließ sich manchmal aus der Art des Befundes auf eine nachträgliche Einwanderung des Tuberkelkeims schließen. Durch Tierimpfungen mit skrofulösem Material und Sektionen von Skrofulösen, die an anderen Leiden als der S. verstorben waren, zeigte Ritter, daß die S. durchaus nicht identisch mit Tuberkulose ist. Jetzt steht man fast allgemein auf dem Standpunkt, daß die S. eine konstitutionelle Eigentümlichkeit ist, in deren Gefolge oft Tuberkulose auftritt. (Biedert, Handb. der Ther. Inn. Krkh. II. Bd. II. Abt.)

II. Ursachen. Die skrofulöse Konstitution beruht nun nach Hüters Theorie auf einer abnormen Weite der das Gewebe durchziehenden Saftkanäle und der Lücken, die die Haut durchsetzen (Stromata des Rete Malpighi).

Durch letztere können Keime eher eintreten und sich in dem breiten Kanalnetz nachhaltiger breit machen. Kanzler betrachtet die S. als eine allgemeine Trophoneurose (Nervenkrankheit, die sich durch gewisse Ernährungs- und Gewebsstörungen charakterisiert) mit spezifischen Begleiterscheinungen (mangelhaftem Aufbau der Gewebe, darniederliegendem Stoffwechsel mit mangelhaftem Assimilationsvermögen, abnormer Verletzlichkeit der Gewebe) und mit charakteristischen Folgezuständen (Lymphbahnen erweitert, Lymphe vermehrt, Stauungserscheinungen, schwammigem Gewebe, Drüsenschwellungen). Diese nach Verfassers Ansicht sehr brauchbare Theorie ist vorläufig geeignet alle Erscheinungen hinreichend zu erklären, namentlich auch im Hinblick auf die Tatsache, daß die S. eine fast beständige Begleiterscheinung des einfachen angebornen Schwachsinns und der Idiotie überhaupt ist.

Die S. ist sehr oft angeboren. „Alle Zustände herabgeminderter vitaler Energie bei den Eltern vermögen bei den Kindern sich in einer mangelhaft entfalteten Energie des trophischen Nervenapparates, beim Aufbau der Gewebe, ihrer Ernährung und Funktionsweise d. h. eben in S. zu äußern." (Kanzler, Die S.; ihre Pathologie und allgemeine Therapie.) Daher ist es kein Wunder, daß gerade die häufigste Krankheit, die Tuberkulose, bei den Nachkommen so oft S. zeitigt. Aber auch jedes andere Siechtum der Eltern, mag es nun ein dauerndes (Krebssiechtum, Zuckersucht, Gicht) oder nur ein zeitweiliges (Blutarmut), ein angeborenes (Skrofulose) oder ein erworbenes (Neurasthenie) sein, kann bei den Kindern S. erzeugen. Erworben wird sie durch schlechte oder falsche Ernährung im frühesten Kindesalter, durch feuchte Wohnungen, mangelhafte Licht- und Luftverhältnisse, ferner durch „alle Zustände, die mit gesteigerten Anforderungen an den Körper einher gehen", also durch Zahnung, Wachstum, Fieber, Magendarmstörungen, Pubertät, geistige Überlastung. So erklärt es sich, daß die S. ein sehr verbreiteter Konstitutionsfehler ist, und zwar nicht nur bei der ärmeren, sondern auch bei der wohlhabenderen Bevölkerung, die ihrerseits durch Überfütterung der Kinder besonders mit Puddings, Kuchen und Leckereien aller Art, wie durch Verzärtelung die hygienischen Nachteile, unter denen die ärmere Bevölkerung leidet, ausgleicht.

III. Symptome. Die pathologische Konstitution Skrofulöser charakterisiert sich nach Virchow durch verminderten Stoffwechsel, mangelhafte Verwendung der durch die Blutbahn zugeführten Nährstoffe; daher mangelhafter Aufbau der Gewebe, Überlastung des Lymphsystems, abnorme Empfänglichkeit der Gewebe gegen äußere Reize und Neigung derselben mit entzündlichen Vorgängen, die einen schleppenden Verlauf zeigen und sich gerne wiederholen, zu reagieren.

Mikroskopisch findet man bei skrofulösen Affektionen (Ekzemen, Katarrhen) starke zellige Infiltration der Haut bzw. Schleimhautschichten, Zellenreichtum der Absonderungen; in den Drüsen eine massige Anhäufung von Rundzellen (= Lymphkörperchen) mit oft völliger Verdrängung der eigentlichen Drüsengebilde. Die Folge dieser „überreichen und unterernährten zelligen Hyperplasie" (Virchow) ist zuweilen die käsige Entartung und die Ausstoßung dieser skrofulösen Drüsen unter Mithilfe von nachträglich eingedrungenen

eitererregenden Keimen. Häufiger, besonders nach der Pubertät und bei zweckentsprechender Behandlung bilden sie sich allmählich zurück und schrumpfen, so daß sie später nur selten noch durch das Gefühl nachweisbar sind.

Das häufigste Symptom der S. ist die Schwellung der Lymphdrüsen, und zwar meist der am Halse gelegenen. Hier lassen sie sich schon bei vielen Neugebornen, die vielleicht nur durch eine gewisse Blässe der Haut und Schleimhäute auffallen, fühlen. Gewöhnlich wicken-, hanfkorn-, erbsengroß, können sie aber auch die Größe von Hühnereiern erreichen. Oft lagern sie in Haufen und Paketen besonders am Kieferwinkel unter dem Ohre. Im allgemeinen sind sie desto zahlreicher und deutlicher fühlbar, je mehr örtliche Leiden skrofulöser Natur in der Nähe bestehen.

Solche örtliche Affektionen sind:

a) die Erkrankungen der Haut.
   1. Ekzeme s. diese.
   2. Furunkulose; entweder es bilden sich vereinzelt oder massenhaft die bekannten schmerzhaften heißen Hautabscesse oder Furunkel, die sich zuweilen zu den größeren Karbunkeln auswachsen können, oder besonders bei elenden kleineren Kindern über die gesamte Haut verbreitete bläuliche dünnwandige Knoten mit serös blutiger Flüssigkeit (nach Art kalter Hautabscesse);

b) die Schleimhauterkrankungen besonders der Nase, des Rachens, eventuell mit borkigen übelriechenden Auflagerungen und mit Wucherung des drüsigen Gewebes am Rachendach der sog. adenoiden Vegetationen oder Rachenmandel, und Vergrößerung der Gaumenmandeln, ferner der Augen, an denen sich der skrofulöse Prozeß am häufigsten in Form der sog. Phlyktäne oder als Lidrandentzündung zeigt, und der Ohren mit dem bekannten Ohrenfluß, der eitrigen Absonderung der erkrankten Paukenhöhle. In schweren Fällen oder bei nicht sachverständiger Behandlung und Vernachlässigung komplizieren sich diese Leiden mit Erkrankungen der Nebenhöhlen der Nase (Stirn-, Siebbein-, Highmorshöhle) oder greifen wie beim Auge auf die Hornhaut, Regenbogenhaut und beim Ohr auf das innere Ohr und die Hohlräume des Warzenfortsatzes weiter und sind dann immer mit der Gefahr des Lebens oder des Verlustes eines wichtigen Sinnesorganes verbunden. — Witterungsänderungen, die bei gesunden Kindern keinen Einfluß haben, erzeugen verbreitete und langwierige Katarrhe der gesamten Atemwege, Diätfehler leichtester Art Magendarmstörungen bei Skrofulösen. — Bei in der Pubertät befindlichen weiblichen Individuen treten auch Vaginal- und Uterinkatarrhe mit Erschwerung und Schmerzhaftigkeit der Menstruation auf.

c) Erkrankungen der Knochen, Muskeln und Gelenke. Am häufigsten ist die Caries der Zähne. Infolge mangelhaften Aufbaus widerstehen diese auch geringen Reizen nicht; unter der Einwirkung von Bakterien vergrößern sich die Defekte, die Zähne werden schwarz, faulen, fallen aus oder haben, wenn sie nicht beizeiten entfernt werden, Wurzelentzündungen und Entzündungen der Kieferknochen im Gefolge.

Sonstige Knochenerkrankungen, außer Knochenhautentzündungen, die sich oft nach minimalen äußeren Reizungen in ungewöhnlicher Weise entwickeln, wie Gelenkerkrankungen, sind selten. Nach pathologisch-anatomischen Erfahrungen sind die sog. fungösen, d. h. mit schwammiger Gewebsbildung und Nekrose verbundenen Knochen- und Gelenkleiden meist primär tuberkulöser Natur, wenn auch der Bazillenbefund hier und da einmal negativ ist. Da die von diesen Leiden betroffenen Kinder meist skrofulöse Konstitution zeigen, so muß angenommen werden, daß diese hier die tuberkulöse Erkrankung vorbereitet und erleichtert hat, wie dies auch oft bei der Entstehung der Lungenschwindsucht der Fall ist. „Vegetationsstörungen, welche wir unter dem Namen der S. zusammenzufassen pflegen, kennzeichnen oft den Entwicklungsgang zur Tuberkulose." (Baumgarten, Bakteriol. Forschungsergebnisse und allgemeine Pathologie. Zeitschr. f. ärztl. Fortbildung, III. Jhrg. Nr. 21.)

Einen schweren intermuskulären Muskelabsceß, der keine andere Ursache als die bestehende S. hatte, beobachtete Verfasser erst vor kurzem.

d) Störungen mehr allgemeiner Natur sind trockene, spröde, dünne Haut ohne genügende Hauttalgbildung oder mit starker Schweißbildung, schwache Muskulatur, die zu Wirbelsäulenverkrümmung, zu Schielen, zu mangelhaftem Schluß der Blase (Enuresis nocturna), der Mundmuskulatur (Geifern, Ptyalismus) führen kann, mangelhaftes oder schwam-

mig entartetes Unterhautfettgewebe, graziler Knochenbau und mangelhafte Herztätigkeit, die sich weiter in kalten Füßen, Neigung zu Frostballen und Frostgeschwüren, in mangelhafter Atemtätigkeit, schwacher Brust, schlechter Oxydation des Blutes und schließlich in Blutarmut und -verschlechterung nach außen kenntlich macht.

Skrofulöse haben verminderten Blutdruck und daher schwächeren unregelmäßigen Puls.

Allgemeiner unterscheidet man noch einen erethischen und einen torpiden Typus der S. Die den ersteren repräsentierenden Skrofulösen sind zarte, schlanke, durchsichtige, anämische Geschöpfe mit beweglichem Temperament, die Torpiden sind mehr untersetzt gebaut, dickschwammig gedunsen (pastös, lymphatisch) im Gesicht und am Körper, mit dicken aufgeworfenen Lippen, die oft in der Mitte einen tiefen Riß (Rhagade) und entzündete Mundwinkel zeigen, mit träger, schwerbeweglicher Natur. Selbstverständlich gibt es auch Übergänge und solche, die man weder hier noch da rubrizieren kann.

IV. Die Beziehungen zum jugendlichen Schwachsinn. Die bisherigen notwendigsten Ausführungen über Begriffe und Wesen der S. werden denjenigen, der mit Schwachsinnigen zu tun gehabt hat, fast auf Schritt und Tritt an Typen von Schwachsinnigen und körperliche Beobachtungen an solchen erinnert haben. Und in der Tat bestehen zwischen der S. und dem Schwachsinn insofern lebhafte Beziehungen, als fast alle Schwachsinnigen skrofulös sind. Nach Ireland (Mental affections of children) sind zwei Drittel oder mehr aller Idioten skrofulös und zwei Drittel sterben an Lungentuberkulose. Shuttleworth (Les enfants anormaux, Übersetzung) bestätigt unter Zitierung jener Stelle von Ireland diese Beobachtung. Er schreibt, bei den meisten weise die Krankengeschichte darauf hin, daß die konstitutionelle S. die Hauptursache ihres geistigen Zustandes ist. Nach Ireland ist die wichtigste Ursache der Idiotie die tuberkulöse Diathese (Anlage) und die S. disponiere zu unvollkommener Entwicklung der Nervenzentren. Piper fand S. bei Eltern und näheren Verwandten in 23% seiner Fälle angeborener Idiotie; Dr. Hrdlicka unter 194 Eltern Schwachbefähigter 20% der männlichen, 33% der weiblichen krank bzw. daran zugrunde gegangen; das wären 2—4 mal soviel wie bei Normalen. Verfassers Beobachtungen aus einer Zeit, in der er sich erst mit dieser Materie zu beschäftigen begann, ergaben, daß über 50% der Schwachsinnigen — und hier handelt es sich hauptsächlich um Bildungsfähige, also die leichteren Grade der Idiotie — skrofulös waren. Je mehr er nun auf auch kleinere Drüsen achtete und unter Zuhilfenahme spezialärztlicher Technik die Nasenrachenhöhle und das Ohr untersuchte, ein desto größerer Prozentsatz der Schwachsinnigen erwies sich als skrofulös; neuere darüber angefertigte Tabellen ergeben 90% S. Daß es noch mehr sind, bewies die wiederholt gemachte Erfahrung, daß Schwachsinnige, bei denen S. bei der Aufnahme nicht festgestellt wurde, bald nachher mit dem oder jenem skrofulösen Leiden in Behandlung kamen. Die Veränderung der Lebensweise hatte hier, wie vielfach auch die Impfung, durch den mäßigen Reiz, den sie auf den Gesamtorganismus ausübt, die verborgene konstitutionelle S. zum Ausbruch kommen lassen. Ähnliche Resultate hatten Dillner, Kalischer, Langer usw. bei Untersuchungen von Hilfsschulkindern. Verfasser faßt daher die S. als eine der regelmäßigsten körperlichen Begleiterscheinungen der Idiotie auf, wie es auch Allara (Der Kretinismus) in bezug auf den Kretinismus tut. Auch darin scheint dieser sonst wenig kritische Autor recht zu haben, daß zwischen Kropf (Struma) und S. ein innerer Zusammenhang besteht, der freilich noch völlig im Dunkeln liegt. Möglich, daß eine Giftwirkung innerer Absonderungen von der oder jenen Drüse (Thymus, Nebennieren, Schilddrüse) schon vor der Geburt der Skrofulösen die Gewebsstörung verursacht. Dagegen kann nicht auf die Seite derjenigen Autoren getreten werden, die wie Shuttleworth die S. als eine Ursache der Idiotie auffassen. Müßte doch dann mit der Behebung des Leidens oder einiger Symptome eine wesentliche Besserung der Intelligenz eintreten, besonders zur Zeit der Pubertät, wo ja an sich oft ein Verschwinden oder Nachlaß der skrofulösen Erscheinungen zu beobachten ist. Es gab eine noch nicht so weit zurückliegende Zeit, wo man z. B. von der Entfernung der drüsigen Nasenrachenwucherungen (vergrößerte Rachenmandel) einen solchen Erfolg in Aussicht stellte. Zahlreiche eigene Erfahrungen wie Mitteilungen aus ärztlichen Zeugnissen, die die Erfolglosigkeit der Operation hinsichtlich der Behebung des gesamten geistigen Zustandes bei Idioten bestätigen, haben gelehrt, daß sie für letztere nur von sekundärer Bedeutung ist, insofern als die Wegräumung des Atemhindernisses die sog. Aprosexie zu beseitigen imstande ist. Die Kinder können besser aufmerken, was sich besonders bei normalgeistigen Kindern zeigt, die oft auffallend günstig durch die Operation beeinflußt werden.

Aber selbst wenn eine Besserung der Aufmerksamkeit bei Schwachsinnigen erzielt wird, so ist damit natürlich noch nicht die Idiotie behoben. Verfasser sieht die Bedeutung der Operation bei Schwachsinnigen in der Erleichterung der Nasenatmung, der Beseitigung des für andere störenden Schnarchens, der Hebung der Zirkulation und der Oxydation des Blutes, der Besserung des Schlafes, wie überhaupt des ganzen vegetativen Lebens, wodurch mit der Zeit auch eine ihr parallel gehende Besserung des geistigen Zustandes, sofern dieser eine entsprechende Behandlung genießt, eintritt.

Wie ist nun überhaupt die Stellung der S. zur Idiotie? Wenn Ireland sagt, die tuberkulöse Diathese wäre die wichtigste Ursache der Idiotie, so kann Verfasser dem nicht beistimmen. Die Tuberkulose ist eine so verbreitete Krankheit, daß Idiotie dann viel häufiger bei den Deszendenten Tuberkulöser auftreten müßte. Wenn er weiter sagt, die S. disponiere zu einer unvollkommenen Entwicklung des Nervensystems, so könnte man ihm schon eher beipflichten, zumal ja gezeigt worden ist, wie die S. ein fast beständiger Begleiter der Idiotie ist. Andererseits ist es aber doch Tatsache, daß nicht jeder Skrofulöse idiotisch ist, sondern von allen Skrofulösen nur ein kleiner Teil. Es muß also zur S. noch etwas dazu kommen, damit das Kind idiotisch wird. Und als dieser Faktor ist wohl die nervöse Diathese der Eltern zur Zeit der Erzeugung und der Mutter während der Schwangerschaft zu betrachten. Sie besteht in der mehr oder weniger großen Entartung oder Erschöpfung der nervösen Organe, z. B. durch Belastung von den Eltern her, durch Alkoholismus, erschöpfende Krankheiten u. dergl. Alle Zustände herabgeminderter Lebensenergie bei den Eltern äußern sich nun in einer mangelhaft entfalteten Energie des Nervenapparates bei den Kindern. Die S. ist zweifellos eine solche mangelhaft entfaltete Energie des Nervenapparates; sie disponiert also nicht zu unvollkommener Entwicklung des Nervensystems, sie ist schon eine solche. Es kann nicht wundernehmen, daß sie stets oder fast stets (Ausnahmen bestätigen die Regel) dort nachzuweisen ist, wo auch andere Defekte im Nervenleben vorhanden sind. Die S. ist also keine Ursache, sondern eine regelmäßige Begleiterscheinung der Idiotie.

Der Verlauf der S. bei Gesunden wie bei Idioten spricht nicht gegen diese Anschauung. Wie schon erwähnt, treten die skrofulösen Erscheinungen meist bei Beginn der Zahnung auf und treten nach der Pubertät zurück, ja können ganz verschwinden. Die unvollkommene Entwicklung des Nervensystems, seine mangelhafte Energie treten am meisten hervor in der Zeit, wo der Körper physisch die größten Kraftanstrengungen machen muß, um neben dem Wachstum sich möglichst im vegetativen Gleichgewicht zu erhalten. Ist die körperliche Entwicklung in der Hauptsache beendet, dann hat er eher Muße, Fehler der Organisation auszugleichen. Unter ungünstigen Bedingungen, wie sie bei Idiotie meist vorliegen, findet ein solcher Ausgleich gar nicht oder bei Schwachsinnigen in geringerem Maße und langsamerem Tempo statt; daher oft Bestehenbleiben der S. oder ein Übergang in Tuberkulose. Zwei Drittel aller Idioten sterben an Lungenschwindsucht. — Diejenige Gruppe der Idiotie, die sich jetzt allmählich deutlicher herauszuschälen beginnt, der Mongolismus, zeigt die Symptome der S. in der allerschwersten Art. Sie sterben vorwiegend in der Jugend an Tuberkulose. Vor kurzem sezierte Verfasser einen Fall, in dem aber andere als skrofulöse Veränderungen noch nicht nachweisbar waren.

V. Allgemeine Behandlung. Im Verlauf der S. hat man verschiedene Stadien unterschieden, die hier ebensowenig interessieren wie die rein ärztliche Therapie. Letztere wird am vollständigsten in dem oben angeführten Buche von Kanzler und im Handbuch der Therapie innerer Krankheiten von Penzoldt und Stintzing nachgelesen.

Die örtliche und allgemeine Behandlung der skrofulösen Schwachsinnigen ist eine der Hauptaufgaben des Anstaltsarztes (s. die Artikel „Anstaltsarzt", „Anstaltshygiene", „Ekzeme". Für den Erzieher, der täglich mit dem skrofulösen Schwachsinnigen zu tun hat, geht aus dem Gesagten schon hervor, wie er sich ihm gegenüber zu verhalten hat, besonders dort, wo der Arzt nicht täglich alle Kinder sehen kann. Auch die unbedeutendsten Äußerungen der S., wie kleine ekzematöse Stellen, leichte Rötung der Augenbindehaut, Schnupfen, Hüsteln, blasses oder gerötetes Aussehen müssen beachtet und dem Arzte gezeigt werden. Je mehr dieser hinter solchen kleinen Leiden her ist, je mehr er sie gleichzeitig örtlich und allgemein behandelt, desto weniger werden sie weiter greifen, desto weniger der Behandlung Schwierigkeiten machen, desto mehr werden sich schwierige Operationen oder Eingriffe, besonders am Auge und Ohr und langwierige Krankheiten, wie der für Schwachsinnige doppelt schwerwiegende Verlust eines Sinnesorgans vermeiden lassen. Die S. führt, wie das Material der hiesigen Blindenanstalt ergibt, mehr zu Erblindungen, wie man gemeinhin annimmt. Wie sehr sie durch die Mittelohr-

erkrankungen das Gehör beeinträchtigt, dürfte mehr bekannt sein.

Daß in den Wohn- und Schulräumen die peinlichste Hygiene herrschen muß, ist selbstverständlich. Sonst spinnen sich bei den zu Tuberkuloseerkrankungen geneigten Skrofulösen Lungenspitzenkatarrhe an, die, da sie lange verborgen bleiben können, die Umgebung gefährden.

Was die Diät bei S. anlangt, so werden im allgemeinen die Eiweiße bevorzugt. Man gibt lieber Milch, Fleisch, Eier als Mehl, Stärke, Zucker, Cellulose, Brot, Kartoffeln, Kuchen. In Schwachsinnigenanstalten kann man natürlich nicht ohne die Kohlehydrate auskommen; es muß aber verhindert werden, daß Kartoffeln und Brot als Stopfmaterial in zu reichlicher Weise gegeben werden. Die Kost muß leicht verdaulich sein, daher kein Grobbrot, keine zu salzige, zu saure und zu süße Speisen. Als Genußmittel dienen Roggen- und Weizenkaffee. Erethischen Skrofulösen wird man viel Flüssigkeit, besonders Milch zuführen, torpiden wenig. Bei ersteren ist eine Ruhestunde nach dem Essen sehr angebracht und zuviel Bewegung schädlich, bei letzteren sollte auf viel Bewegung gesehen werden.

Allen Skrofulösen tun Luftbäder sehr gut, worauf auch in neueren Werken noch zu wenig aufmerksam gemacht wird. Die Luft stellt ein Reizmittel dar, ähnlich aber schwächer wie Wasserverfahren, See- und Solbäder, Abreibungen mit Schmierseife und dergl. Aber auch die Luftbäder sind, wenn sie nützen und nicht schädlich sein sollen, ein differentes Mittel, das nicht kritiklos und ohne medizinische Sachkenntnis angewendet werden darf. Meltzer.

Sodomie s. unter Perversitäten in Spalte 1195.

Somnambulismus. Schlafwandeln, s. unter Amnesie, Spalte 46. Ebendort Bemerkungen über Schlaftrunkenheit, Schlafreden, Schlafwachen. Vgl. dazu auch den Artikel Aufschrecken, nächtliches.

Somnolenz bedeutet eigentlich Schläfrigkeit, dann Zustand von Benommenheit, Bewußtseinstrübung, wie er bei vielen Infektionskrankheiten (z. B. Typhus, Meningitis), sowie auch bei manchen organischen Gehirnkrankheiten (z. B. beim Tumor) auf der Höhe der Erkrankung anzutreffen ist. Als S. bezeichnet man auch den an epileptische Anfälle sich oftmals anschließenden vorübergehenden Zustand von geistiger Unklarheit und Müdigkeit.

Sondenernährung s. unter Fütterung, künstliche.

Soolbäder. Bäder in kochsalzhaltigen Mineralwässern spielen von jeher in der Behandlung der Skrofulose, der Rachitis, rheumatischer Leiden, Respirationsstörungen eine große Rolle und sollten auch unbemittelten Kindern zugänglich gemacht werden. Fast überall sind für solche Ermäßigungen, billige Unterbringungsgelegenheiten in Stiften und Hospizen usw. vorgesehen, worüber man von jeder Badedirektion bereitwilligste Auskunft erwarten darf, wenn man darum einkommt. Die Zahl der Plätze, an denen S. vorhanden sind, ist eine außerordentlich große. Genannt seien Kreuznach, Münster am Stein, Nauheim, Harzburg, Kösen, Köstritz, Sodental usw. Auch Seebäder dienen dem gleichen Zweck (z. B. Norderney, daselbst das Kaiserin-Friedrich-Hospiz).

Spanien, Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in, s. den Artikel Schwachsinnigenbildungs- und Fürsorgewesen in den einzelnen Kulturländern (Spalte 1546).

Spasmen, spastische Lähmung s. unter Bewegungsstörungen in Spalte 322, Krüppel, schwachsinnige, Spalte 942, Lähmung, Kinderlähmung.

Spasmophilie (*σπασμός*, Krampf und *φιλεῖν*, lieben), Veranlagung zu Krämpfen. S. Bewegungsstörungen, Spalte 320 und Eklampsie, Spalte 444.

Speichel. Der Mundspeichel ist das Produkt dreier Drüsenpaare, welche mit der Mundhöhle durch feine Kanäle in Verbindung stehen und in diese eine für die Verdauung außerordentlich wichtige Flüssigkeit ergießen. Die Menge der letzteren innerhalb 24 Stunden beträgt nach einigen Forschern unter normalen Verhältnissen bis zu zwei Liter. Kein ausscheidendes Organ des menschlichen Körpers liefert im Verhältnis zu seiner Größe eine so erhebliche Menge Sekret, wie die Speicheldrüsen. Normaler Sp. besteht aus Wasser und etwa 0,75% organischen Stoffen, nämlich dem Ptyalin (durch welches das Stärkemehl der Nahrung in Zucker verwandelt wird), dem Mucin (das dem Sp. die klebrige Beschaffenheit verleiht), dem Globulin und dem Albumin. Außerdem sind geringe Mengen anorganischer Stoffe (z. B. Chlornatrium) ihm beigemengt. — Er enthält also Stoffe, welche sehr wichtig für die Verdauung sind, besonders bei Menschen, welche einen großen Teil ihres Nahrungsbedürfnisses durch Kohlehydrate (s. Spalte 915) decken müssen. Schon aus diesem Grunde ist seiner Vergeudung, zu der Kinder oft neigen (durch unnötiges Ausspeien, durch Verwendung als Klebemittel usw.) entgegenzutreten. — Die Tätigkeit der Drüsen steht, wiewohl sie auch nach der Durchtrennung des Zusammenhanges mit dem Nervensystem weiter abzusondern vermögen, unter dem Ein-

fluß bestimmter Nerven. Dies ergibt sich daraus, daß die Reizung der letzteren eine vermehrte Absonderung zur Folge hat, ferner beweist es die Beobachtung, daß bestimmte Nervengifte (Atropin, Hyoscin) eine Verminderung der Speichelausscheidung hervorrufen, während andere (Muscarin, Pilocarpin, Quecksilber) im umgekehrten Sinne wirksam sind. Auch unterliegt die Stärke der Abscheidung psychischen Einflüssen in nicht geringem Grade. Schon beim Anblick von leckeren Speisen tritt bekanntlich eine Vermehrung (das Wasser läuft einem im Munde zusammen) ein.

Die Erfahrung und Beobachtung am Krankenbett lehrt, daß in Fällen von starker Gemütsdepression die sog. Salivation, d. h. die Speichelabsonderung, verringert sein kann (analog der dann auch oft zu beobachtenden Herabsetzung der Hautdrüsentätigkeit), und daß oft eine starke Vermehrung bei psychischen Ausnahmezuständen eintritt, ohne daß genaue Kenntnis über das Zustandekommen dieses Phänomens einstweilen erlangt ist. Bei Epileptikern im Anfall, bei manischen Kranken, sehr oft auch bei den sog. degenerativen Geistesstörungen (erworbene Schwachsinnszustände der nach der Pubertät folgenden Jahre) werden bisweilen auffällig reichliche Mengen abgesondert. Man darf damit indessen nicht das Herauslaufen des Speichels aus dem ungenügend geschlossenen Munde verwechseln, das bei hochgradig apathischen Schwachsinnigen wohl beobachtet werden kann, ohne daß aber dabei die Quantität gegenüber der Norm vermehrt ist.

Die krankhaft reichliche Sekretion (Ptyalismus genannt) läßt sich ärztlicherseits durch kleine Gaben Atropin beeinflussen. Über das Symptom liegen ausführlichere Beobachtungen nicht vor. Prognostisch ist es oft ungünstig. Die Hygiene gebietet, dem Sp. (bzw. überhaupt dem Auswurf, welchem Sp. beigemengt ist) von Menschen, die an infektiösen Krankheiten leiden (Tuberkulose, Syphilis, speziell wenn Rachenerscheinungen vorhanden sind), besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden, da er für andre Personen gefährlich werden, Krankheiten übertragen kann. Solche Patienten müssen besonderes Eß- und Trinkgeschirr erhalten, das für sich allein gereinigt wird, ebenso eigene Löffel, Gabeln. Sie sind anzuhalten, ihren Sp. in besondere Näpfe zu tun und die benutzten Behältnisse sind sorgsam zu desinfizieren, denn es ist schon vorgekommen, daß bei ungenügender Vorsicht tuberkulöse und syphilitische Leiden mittelst des Sp. übertragen wurden. Dannemann.

Sphygmograph s. unter Laboratorium, psychologisches, Spalte 995.

Spiegelschrift, auch Schrift der Linkshänder oder lithographische Schrift genannt, braucht keineswegs als ein Zeichen geistiger Abnormität oder gar als Degenerationszeichen aufgefaßt zu werden, wie dies wohl gelegentlich geschehen ist. Ihr Charakteristikum besteht darin, daß mit der linken Hand von rechts nach links geschrieben wird, und zwar so, als wenn die Schrift von rechts nach links „hinübergeklappt" wäre. Erst dann erscheint sie dem betrachtenden Auge wie normale Schrift, wenn man sie im Spiegel betrachtet oder wenn man das beschriebene Blatt gegen das Licht hält und es von der Rückseite beschaut. Die Entstehung dieser scheinbar abnormen Schrift läßt sich folgendermaßen erklären. Die Entstehung dieser scheinbar abnormen Schrift läßt sich folgendermaßen erklären. Alle unsere Bewegungen mit Armen und Beinen gehen von der Mittellinie des Körpers aus, entweder von dieser ab oder ihr zu. Mit der rechten Hand schreiben wir von der Mittellinie ab, also von links nach rechts. Entsprechend diesem Vorgang schreibt die linke Hand von der Mittellinie ab, von rechts nach links. Geben wir einem Kinde in jede Hand fünf Steinchen und lassen diese zählend zu gleicher Zeit auf den Tisch legen, so fängt das Kind mit beiden Händen an der Mittellinie des Körpers an und legt mit der rechten Hand die Steinchen nach rechts und mit der linken Hand nach links, also 5 4 3 2 1 / 1 2 3 4 5 und nicht 1 2 3 4 5 / 1 2 3 4 5. Wer mit beiden Händen zugleich mit Kreide an die Wandtafel schreibt, seine Aufmerksamkeit lediglich auf die rechte Hand richtet, wird unbewußt mit der linken Hand die entgegengesetzten Züge darstellen, welche erst im Spiegel als unsere Normalschrift wieder erscheinen. Machen wir diesen Versuch umgekehrt, schreiben wir mit der linken Hand unsere bekannten Schriftformen an die Tafel, es braucht bloß ein Buchstabe z. B. das d zu sein, richten unsere intensive Aufmerksamkeit auf die Tätigkeit dieser Hand und lassen die rechte unbeeinflußt mitgehen, so schreibt, weil die linke Hand nach der Mittellinie des Körpers zu schreibt, auch die rechte Hand der Mittellinie zu, also jetzt in Spiegelschrift. Da also die Schreibbewegungen beider Hände gleichmäßig entgegengesetzt sind, muß die linke Hand naturgemäß von rechts nach links schreiben; alle Schriftzüge müssen denjenigen der rechten Hand, den unseren Auge gewohnten, in entgegengesetzten Formen, d. h. in Spiegelschrift ausgeführt werden. Spiegelschrift ist physiologisch begründet eine ganz natürliche Schreibart. Kinder, die rechtsseitig gelähmt sind oder durch andere Leiden die Bewegungsfähigkeit ihrer rechten Hand

verloren haben, würden mit Leichtigkeit mit der linken Hand schreiben lernen, wenn man ihnen gestatten würde, die Spiegelschrift zu Papier zu bringen. In ihrem eigenen Interesse müssen sie aber gezwungen werden, sich unsere rechtshändige Normalschrift anzueignen. Sie erleichtern sich aber diese widernatürliche Arbeit dadurch, daß sie die Horizontallinie des Buches vertikal stellen und nun von oben nach unten an der Linie entlang Buchstaben an Buchstaben reihen; wird das Buch wieder um 90° zurückgelegt, so steht ihre Schrift richtig da. Gibt man körperlich und geistig normalen Kindern des ersten Schuljahres, nachdem sie schon einige Wochen Schreibunterricht gehabt haben, die Anweisung, einmal mit der linken Hand zu schreiben, so zeigt sich bei den meisten sofort die Spiegelschrift. Die Anzahl der Spiegelschrift schreibenden Kinder verringert sich von Schuljahr zu Schuljahr; in den Oberklassen verbleiben aber immer noch $1\,{}^1/_2$—2 %. Die übrigen Kinder werden sich bemühen, unsere Normalschrift zu erzeugen, da die jahrelange Übung unsere Schriftbilder fest in das Gedächtnis geprägt hat. Auf die Eigenart der Spiegelschrift aufmerksam gemacht, finden viele Schüler der Oberklassen ein Vergnügen daran, sich diese Schrift einzuüben, sie überwinden bald die manuelle Ungeschicklichkeit und fertigen eine schöne Spiegelschrift.

Geistig schwache Kinder, die wie bei allen ihren Handlungen wenig willkürliche Aufmerksamkeit betätigen, werden leichter dem natürlicheu Hang folgen, darum Spiegelschrift schreiben. Bald aber werden sie die Unleserlichkeit der Schriftzüge inne und bemühen sich nun, die normalen Wörter, wie sie dieselben bisher gelernt haben, zu bilden. Es ist diese Erscheinung durch die analoge zu erklären, wonach schwachsinnige Kinder, die jahrelang deutsche Schriftzüge geübt haben und nach kurzer Übung der lateinischen Schrift mehrere Reihen lateinisch schreiben sollen, bald in die deutschen Schriftzüge verfallen.

Geistig normale Kinder lernen die linkshändige Schrift leicht schreiben, sie können sie wieder lesen und lesen Spiegelschrift anderer Kinder mit einem ihnen unbekannten Wortlaut auch leicht ab. Geistig schwache Kinder aber können sich nicht durch Übung Spiegelschrift aneignen; sie sind nicht imstande, einen in Spiegelschrift gebildeten Schriftsatz zu lesen, sie buchstabieren an den ersten Zeilen herum, geben aber die schwierige Arbeit bald auf.

Spiegelschrift ist die natürliche Schreibart der angeborenen und der durch Defekte der rechten Hand benötigten oder durch freiwillige Übung ausgebildeten Linkshändigkeit.

Weniger.

Javal (Physiologie de la lecture et de l'écriture. Deutsch von Haas. Engelmann 1907) sagt mit Recht: Wenn jemand, der plötzlich von einer Lähmung der rechten Hand befallen wird, mit der linken eine schnelle Schrift erlernen will, so schreibt er am besten von rechts nach links auf möglichst dünnem Papier, so daß die Schrift von der Rückseite gelesen werden kann.

Sehr interessant sind noch die Fälle, in denen von rechts nach links Buchstaben auf dem Kopfe stehend geschrieben werden, so daß die Schrift von einem Vis-à-vis des Schreibenden sofort gelesen werden kann. Einen Fall dieser Art, in dem es sich um ein 9jähriges Mädchen mit Versteifung des r. Schultergelenks und daraus resultierender Schreibbehinderung handelte, beschreibt Ohm in Sommers Klinik f. psych. u. nerv. Krankh., Bd. III, Heft 3. Es bestand mäßige Geistesschwäche. Nach Preyer (Psychol. d. Schreibens. 1895) kann ein Mensch mit gut entwickeltem Anschauungsvermögen mit Leichtigkeit diesen Typus des linkshändigen Schreibens in umgekehrter Spiegelschrift nachahmen.

Dannemann.

Spiel der Geistesschwachen. 1. Allgemeines. Dem Spiel der geistig zurückgebliebenen und abnormen Kinder wurde bis jetzt in der Literatur noch wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Der Forderung, daß der Unterricht bei Schwachen möglichst die Formen des Zwanges vermeiden und sich dem Charakter des Spieles nähern soll, begegnet man zwar häufig. Ebenso weist Demoor in seinem bekannten Buche (Die anormalen Kinder) an verschiedenen Stellen auf den hohen pädagogischen Wert hin, den das Spiel und die spielende Beschäftigung gerade für die Entwicklung der geistig Zurückgebliebenen hat. Aber eine monographische Behandlung des Spieles vom Standpunkt der Psycho-Pathologie mit entsprechender Nutzanwendung auf die Praxis der Heilpädagogik existiert bis jetzt noch nicht. Auch ist in sämtlichen Jahrgängen der Zeitschrift f. d. Beh. Schwacher kein Artikel zu finden, der sich im besonderen mit dem Spiel oder den Spielmitteln abnormer Kinder befaßte, ausgenommen ein kurzer Aufsatz aus dem Jahre 1906, zu dem der Schreiber dieses vom Herausgeber der genannten Zeitschrift besonders angeregt wurde. Der Hauptgrund für diese etwas stiefmütterliche Behandlung des Spieles auf dem Boden der pädagogischen Pathologie liegt darin, daß die streng wissenschaftlichen Untersuchungen über die Spieltätigkeit überhaupt erst aus dem letzten Jahrzehnt datieren und zu einer einheitlichen, allgemein gültigen psychologischen

Erklärung des Spiels noch nicht geführt haben. Bei dieser Sachlage wird es nicht verwundern, wenn die nachfolgende Abhandlung sich auf die (zudem sehr fragmentarische) Reproduktion bereits bekannter Tatsachen beschränken und ihren Zweck lediglich darin suchen muß, die beteiligten Kreise zu einer aufmerksameren Beachtung des Spiels der Schwachen anzuregen.

2. Die Theorie über das Spiel im allgemeinen. Bevor vom Spiel der Schwachen die Rede ist, ist es nötig, kurz auf das Wesen des Spieles überhaupt einzugehen. Dabei schließen wir uns ganz der Auffassung an, die Professor Groos in seinen beiden Büchern „Die Spiele der Tiere" und „Die Spiele der Menschen" über das Sp. entwickelt. Groos definiert das Spiel psychologisch als eine Tätigkeit, die nicht zur Erreichung bestimmter realer Zwecke, sondern „rein um der Lust an der Tätigkeit selbst willen stattfindet". Dabei ist aber nicht nur an die Spiele im gewöhnlichen Sinne des Wortes zu denken, sondern auch an all jene mehr oder weniger bewußten spielenden Experimente des Kindes in den ersten Jahren, durch deren Ausführung es die in seinem psychophysischen Organismus begründeten Triebe und ererbten Anlagen entwickelt und vervollkommnet. Entgegen der üblichen Anschauung verwirft Groos die Annahme eines allgemeinen Spieltriebes: „Es gibt nicht einen allgemeinen Trieb zum Spielen überhaupt, sondern einzelne Instinkte äußern sich auch da, wo für ihre ernstliche Betätigung kein Anlaß gegeben ist, zum Zweck der Übung, besonders der Vorübung, und diese einzelnen Instinkte werden dadurch zu einzelnen Spielen." Dabei versteht Groos unter Instinkten aber nicht nur Instinkte in dem gebräuchlichen Sinne des Wortes, sondern überhaupt alle „schon in unserer psychophysischen Organisation als solcher begründeten Bedürfnisse", wie das Verlangen der Sinnesapparate nach Erfüllung mit entsprechenden Reizen, das Streben nach Gefühlserregungen, das Verlangen nach Leistungen des Gedächtnisses, der Phantasie, des Intellekts, des Willens usw. Alle diese Instinkte (Triebe, Bedürfnisse), die die letzten Wurzeln alles menschlichen Tätigkeitsdranges darstellen, betrachtet Groos auch als die Grundlagen der gesamten Spieltätigkeit.

Wie kommt es aber, daß diese Triebe auch ohne den Anlaß eines realen Zweckes in Aktion treten? Die meisten Spieltheoretiker weisen hier zunächst auf den Überschuß an Kräften hin, d. h. auf die „übermäßige Bereitwilligkeit der Ganglienzellen, sich zu entladen." Groos betrachtet den Kraftüberschuß jedoch nur als eine günstige Bedingung, nicht aber als einen unentbehrlichen Faktor beim Zustandekommen des Spieles, und zwar deshalb nicht, weil oft auch Spiele ausgelöst werden ohne Vorhandensein überflüssiger Energie, und weil nicht selten bis zur Erschöpfung gespielt wird. Als zweite physiologische Ursache der spielenden Betätigung der Triebe wird das Bedürfnis nach Erholung angesehen. Während nach der Kraftüberschußtheorie im Spiel überflüssige Energie vergeudet wird, dient das Spiel als Erholungsspiel dem Wiederersatz erschöpfter Kräfte. Genau betrachtet ist die Erholungstheorie nur die Kehrseite der Kraftüberschußtheorie. Bei langer, anstrengender geistiger Arbeit z. B. bildet sich ein Übervorrat an körperlicher Energie, der nach Entladung drängt, und dasselbe Spiel, in dem sich diese überschüssige körperliche Energie verbraucht, bietet zugleich den erschöpften geistigen Kräften Gelegenheit zur Erholung.

Beide Prinzipien, das Prinzip des Kraftüberschusses mit seiner Ergänzung durch das Erholungsprinzip, genügen Groos nicht zur genetischen Erklärung des Spieles. Ihm erscheint die biologische Ursache des Spieles, das Bedürfnis des Experimentierens mit den angeborenen Kräften und ererbten Trieben zum Zweck ihrer Vorübung und Ausbildung als die wichtigere, und dementsprechend benützt er auch diesen Gesichtspunkt als Einteilungsgrund bei seiner systematischen Übersicht über die gesamte menschliche Spieltätigkeit. Dabei unterscheidet er zwischen Trieben erster und zweiter Ordnung. Unter Trieben erster Ordnung sind alle diejenigen Triebe zu verstehen, durch deren Einübung das Individuum zunächst einmal die Herrschaft über seinen eigenen Organismus gewinnt (spielende Betätigung der sensorischen und motorischen Apparate sowie der seelischen Anlagen). Zu den Trieben zweiter Ordnung werden diejenigen (sozialen) Triebe gerechnet, die darauf ausgehen, das Verhalten des Individuums zu anderen Lebewesen zu regeln (Kampfspiele, Liebesspiele, Nachahmungsspiele, soziale Spiele).

Einer der wichtigsten Triebe, der beim Spiel in Wirksamkeit tritt, ist der Nachahmungstrieb. Groos versteht unter Nachahmung aber nicht nur die Imitation des Verhaltens anderer, sondern auch jede Wiedergabe einer eigenen absichtlich oder zufällig ausgeführten Ersthandlung in der Absicht, die Tätigkeit um ihrer selbst willen, ohne Verfolgung eines realen Zieles zu wiederholen.

Mit dem Nachahmungstrieb hängt aufs engste zusammen das Bedürfnis der Phantasie, sich in der Schaffung von Illusionsvorstellungen spielend zu betätigen. Daß objektiv jedes Spiel eine aus dem realen Zweck-

leben herausgehobene Scheintätigkeit darstellt, läßt sich ohne weiteres behaupten. Schwierigkeiten dagegen bereitet die Frage, ob und wieweit der Scheincharakter der Spieltätigkeit dem Spielenden selbst subjektiv zum Bewußtsein kommt und wie es psychologisch zu erklären ist, daß bei der bewußten Selbsttäuschung im Spiel auf die Momente des völligen Hingegebenseins in den Schein immer wieder Momente der Selbstbesinnung folgen.

Wie schon erwähnt, will Groos die Annahme eines allgemeinen Spieltriebes (Beschäftigungsdrang, Experimentierdrang) nicht gelten lassen. Er glaubt ihn aus dem bestimmteren Aufmerksamkeitstrieb, der durch seine motorischen Äußerungen (Einstellung der Sinnesapparate) direkt an einen Instinkt erinnert, und dem gleichfalls triebartigen Kausalitätsbedürfnis ableiten zu können. Dem Aufmerksamkeitstrieb spricht er eine besonders hervorragende Rolle bei der Entfaltung der Spieltätigkeit zu. „Von den ersten sensorischen und motorischen Spielen des Säuglings an bis hinauf zu dem ästhetischen Genuß und der künstlerischen Produktion ist die Spannung der Aufmerksamkeit fast überall anzutreffen.“ Ohne eine gleichzeitige Übung der motorischen und theoretischen (aktiven und passiven) Aufmerksamkeit ist ein vollentwickeltes Spiel im psychologischen Sinne kaum denkbar.

Ebenso bedeutungsvoll ist das Kausalitätsbedürfnis, das sich bald in theoretischer Form als Drang, Wirkungen zu erkennen, bald in motorischer Form als Drang, Wirkungen hervorzubringen, äußert. Einen für die Erziehung schwachsinniger Kinder besonders wichtigen Gedanken enthält folgender Satz: „Die motorische Form des Kausalitätsbedürfnisses ist es, durch deren Übung anerkanntermaßen die theoretische, wenn auch gewiß nicht geschaffen, so doch zur Entwicklung gebracht wird.“ Hat Groos mit dieser Behauptung Recht, so folgt daraus, daß die besten Mittel, schwache Kinder zu der für die Geistesentwicklung so bedeutsamen kausalen Erkenntnisfähigkeit zu führen, die Handfertigkeit und die spielende Betätigung bieten.

Das psychologisch hervorragendste Merkmal des Spieles ist sein Lustcharakter. Die Lustgefühle beim Spiel entspringen sämtlich aus der Befriedigung der natürlichen oder ererbten Triebe. Im einzelnen werden die Lustempfindungen durch Befriedigung der Reize überhaupt, dann durch die Befriedigung angenehmer Reize und ferner durch die Befriedigung intensiver Reize erzeugt. Langeweile, das Gegenteil von Lustgefühl, entsteht aus der Nichtbefriedigung des Aufmerksamkeitstriebes. Die Befriedigung des Kausalitätsbedürfnisses äußert sich in der Freude am Ursachesein. Starke Bewegungen und der Genuß intensiver Reize erzeugen das angenehme Bewußtsein der eigenen Macht. Gelingt die Nachahmung eines Vorbildes, so stellt sich die Freude des Auchkönnens ein. Die Befriedigung des Kampftriebes führt zur Freude am Erfolg und am Sieg. Tritt der Kampftrieb in Verbindung mit der Nachahmung auf, so wird seine Befriedigung als Freude des Besserkönnens genossen. Eine weitere Quelle der Lustgefühle bildet das Freiheitsgefühl, das im Spielenden Platz greift, sobald sich die Triebe frei, ohne durch die Realität des Zwecklebens beschränkt zu sein, entfalten und sich die Vorstellungsreihen zwanglos entwickeln können.

3. Die Spieltätigkeit der Schwachen im besonderen. Nach den obigen Ausführungen läßt sich vermuten, daß der Eifer und die Mannigfaltigkeit der Spieläußerungen bei geistig Zurückgebliebenen im allgemeinen in dem Grade abnehmen, wie die Schwäche oder die Abnormität des angeborenen Trieblebens zunimmt. Tatsächlich bestätigt das auch die Erfahrung. Das Spiel kann in gewisser Hinsicht sogar als Gradmesser für die geistige Verfassung des einzelnen Individuums angesehen werden. Schwachsinnige Kinder, die Interesse am Spiel zeigen, erweisen sich in der Regel als bildungsfähig; wo aber das Spielbedürfnis ganz erloschen ist, hat man es fast immer mit Blödsinnigen der niedersten Stufe zu tun. Entweder besitzen die Triebe (physische und psychische) schon von Geburt an oder infolge mangelnder Entwicklung zu wenig spontane Energie, um in zwecklosem Aufwande überschüssige Kraft verschwenden zu können (apathische Form des Schwachsinns), oder es mangelt an jener Fähigkeit, die nach Groos bei fast allen Spielen aktiv beteiligt ist, an der Fähigkeit des sinnlichen oder intellektuellen Aufmerkens.

Vielleicht wurde noch zu wenig darauf geachtet, welche Rolle der mangelhaft entwickelte Aufmerksamkeitstrieb in der Ätiologie des Schwachsinns spielt. Dr. Gündel machte (Zeitschrift f. d. Beh. Schwachsinniger u. Epileptischer, Jahrgang 1896, Nr. 5 u. 6) den Versuch, die verschiedenen Grade der Aufmerksamkeit mit als Einteilungsgrund für eine Klassifikation der Idioten zu benutzen. Dr. H. Gutzmann wies in seinem Vortrag auf der Stettiner Konferenz für das Idioten- und Hilfsschulwesen (die Übung der Sinne) eingehend nach, welch wichtigen Faktor die willkürliche und unwillkürliche Anspannung der Aufmerksamkeit bei der systematischen

Sinnesübung und damit bei der Entwicklung und Ausbildung der zentralen und peripheren Teile des Nervensystems darstellt. Noch bedeutungsvoller aber sind die Ausführungen Demoors in seinem schon erwähnten Buche über das kontradiktorische Verhältnis zwischen der Entwicklung des Gehirns (der Assoziations- und Konzentrationsfähigkeit) und der impulsiven Lebhaftigkeit und Beweglichkeit kleiner Kinder beim Spiel. Nach Demoor beherrscht das Rückenmark als das Organ der einfachen Reflexe und zugleich als derjenige Teil des Nervensystems, der in seiner inneren Struktur schon beim Säugling vollständig ausgebildet ist, das ganze reaktionelle Leben des Kindes während der ersten Jahre. Erst später entwickelt sich das Gehirn, insbesondere die vorderen Gebiete desselben, die sog. Assoziationszentren, und diese üben nun eine gewisse Hemmung (Inhibition) auf die Tätigkeit des Rückenmarkes aus, derart, daß jene rein reflexive Tätigkeit diszipliniert und teilweise unterdrückt wird. Dadurch gewinnt das Kind, das in den ersten Jahren nur flüchtiger Aufmerksamkeit fähig ist und geringe Willenskraft und Energie besitzt, allmählich den Charakter des Beständigen, Ausdauernden und Zielbewußten. Das schwache und anormale Kind dagegen, bei dem jene die Tätigkeit regulierenden Gebiete des Gehirns sich nur unvollkommen entwickeln, behält zeitlebens seinen impulsiven, flüchtigen, launenhaften Charakter bei, und das eben drückt auch dem Spiel der Schwachen seinen spezifischen Stempel auf.

Nicht selten hört und liest man die Behauptung, daß Schwachsinnige und Idioten einen besonders stark entwickelten Nachahmungstrieb besäßen. In einzelnen Fällen mag das zutreffen, wie überhaupt verschiedene manuelle und intellektuelle Fähigkeiten (Zeichnen, Zahlengedächtnis) in einseitig stark entwickelter Form dann und wann beobachtet werden können. Im allgemeinen dürfte aber der „starke" Nachahmungstrieb bei Geistesschwachen eher auf einem relativen Hervortreten dieses Triebes gegenüber anderen sehr schwachen oder weniger in die Augen fallenden geistigen Fähigkeiten beruhen, als auf einer absoluten Vollkommenheit. — Sehr häufig begegnet man (namentlich bei den Schwachsinnigen höheren Grades) dem Zerstörungstrieb. Groos versteht unter Zerstörungstrieb eine Art des (natürlichen und normalen) Kampftriebes, bei der „es sich im wesentlichen um einen spielenden Angriff handelt, ohne daß eine Gegenwehr möglich oder doch erforderlich ist", und erklärt ihn psychologisch durch den „so leicht hervorbrechenden Kampfinstinkt, der sich sogar dem toten Objekt — als ob es ein lebender Gegner wäre — mit einer oft bis zum Rausch gesteigerten Zerstörungslust zuwendet und in der völligen Vernichtung des Objektes seine eigene Macht wie einen Sieg genießt." Solange das Motiv des Zerstörungstriebes nicht im Erfolg der zerstörenden Handlung liegt, sondern im Genuß der rauschähnlichen Freude, die das Vernichten an sich erzeugt, trägt er nach Groos stets noch den Charakter eines wenn auch rohen und verdammungswürdigen Spieles. Jedenfalls ist es gerade im Blick auf die geistesschwachen Kinder nicht leicht, eine Grenze zwischen dem normalen und pathologischen Zerstörungstrieb zu ziehen, wenn man sich nicht entschließen kann, den Zerstörungstrieb überhaupt als eine krankhafte Schwäche des Gehirns zu betrachten, die in der mangelnden Fähigkeit, impulsiv hervorbrechende Instinkte zu beherrschen, besteht. Von der soeben besprochenen Art der Zerstörungssucht ist zu unterscheiden jene andere (analytische) Äußerung dieses Triebes, die nicht aus der Freude am Zerstören, sondern aus dem Drang, Gegenstände zu untersuchen und in ihre Teile zu zerlegen, entspringt. Daß man aber dieser Form bei den Geistesschwachen seltener begegnet, wird kaum verwundern. — Betrachtet man die Phantasie als das Vermögen, Einzelvorstellungen in freier Kombination zu reproduzieren, so läßt es sich leicht erklären, warum die vorstellungsarmen und reproduktionsträgen Zöglinge der Anstalten und Hilfsschulen im allgemeinen eine schwache Phantasietätigkeit besitzen. Natürlich wird dies nach dem Grad der Intelligenz bei den einzelnen Kindern verschieden sein. Im großen ganzen aber spielt beim Spiel der Geistesschwachen die Freude an der Tätigkeit eine größere Rolle als das illusionenschaffende Phantasieren und die in ihm genossene Befriedigung. Oft geht freilich die Reproduktion der Vorstellungen auch in ein erregtes, wirres und unlogisches Phantasieren und Fabulieren über; bei dem Vorhandensein einer derartigen krankhaft gesteigerten Phantasietätigkeit fehlen aber von vornherein die wichtigsten Bedingungen für das Zustandekommen einer gesammelten Spielstimmung, die innere Ruhe und namentlich die Aufmerksamkeit. — Die Wett- und Kampfspiele setzen ein gewisses Maß von Ehrgefühl (Ehrgeiz?) und Beweglichkeit des Wollens und Handelns voraus, Eigenschaften, die der Schwachsinnigenlehrer bei seinen Zöglingen meist erst künstlich anregen und aufstacheln muß. Eine sehr günstige Gelegenheit hierzu bietet eben das erzieherisch geleitete und beeinflußte Spiel. — Den

Hang zu absolutem Nichtstun und gedankenlosem Hindämmern findet man bei Schwachsinnigen mittleren und höheren Grades sehr häufig. Und doch wirkt dieser Zustand wie lähmendes Gift auf die geistige Verfassung der Kinder. Das besonders Gefährliche dabei liegt in dem Umstand, daß diese Kinder die Langeweile nur wenig oder gar nicht als etwas Quälendes empfinden und darum auch aus sich heraus nur selten gegen sie reagieren.

4. Das Spiel in der Praxis der Heilpädagogik. „Das Spiel bildet eine Erholung von der Anstrengung und noch mehr von dem Zwang der Arbeit, es kommt dem natürlichen Bedürfnis nach Freude entgegen, es gibt Gelegenheit zu freier, aus dem eigenen Innern entspringenden Tätigkeit, und es übt die körperlichen und geistigen Anlagen." So faßt Groos die allgemeine pädagogische Bedeutung des Spieles zusammen. Dieselbe Bedeutung hat es auch für die Entwicklung geistig schwacher Kinder, nur müssen hier einzelne Punkte besonders hervorgehoben und beleuchtet werden. Dr. H. Gutzmann zeigt in seinem bereits zitierten Vortrag über die Übung der Sinne, welch wichtige Stellung diese Übungen bei der Entwicklung und Ausbildung der Sinnesapparate einnehmen. „Übung besteht ihrem geläufigen Begriffe nach in der Vervollkommnung einer Funktion durch wiederholte Ausführung derselben. Das Elementarphänomen der Übung besteht in der Zunahme der Erregbarkeit durch die Reizung, und da dieses Elementarphänomen allen Elementen des Nervensystems zukommt, so haben wir alle Ursache, in demselben die Grundlage für die großen Veränderungen zu erblicken, welche die Nervenapparate selbst und ihre Anhangsorgane fortwährend durch die Funktion erfahren, Veränderungen, die namentlich, wenn man sie auf die generelle Entwicklung ausdehnt, die Organe selbst in einem wesentlichen Teile als die Produkte ihrer Funktionen erscheinen lassen." Zieht man ferner in Betracht, daß (nach Wundt) „die Leistungsfähigkeit unserer Sinnesorgane durch die Einwirkung der Reize (Übung) in der Regel nur dann gesteigert wird, wenn bestimmte, dem Gebiet der (inneren) Triebäußerung angehörende Reizungen dem (äußeren) Reiz entgegen kommen", so erhellt daraus, welch weittragende Bedeutung die jugendlichen Spiele, die nach der Groosschen Auffassung ausschließlich die natürliche Befriedigung des aus dem „Innern quellenden, psychophysischen Dranges nach Betätigung" darstellen, für die Entwicklung des Nervensystems im allgemeinen und der geistig schwachen Kinder im besonderen besitzen. Daraus erklärt sich auch zugleich der hohe psychologische und pädagogische Wert der spontanen (Selbst-)Tätigkeit überhaupt. Eine der wichtigsten Aufgaben des Schwachsinnigenunterrichtes besteht bekanntlich in der Anregung der Selbsttätigkeit, und der Unterricht sucht damit nur die ideale Arbeits- und Übungsform zu erstreben, die im Spiel bereits besteht. Deshalb erscheint das Spiel gerade für die schwachen Kinder als die günstigste Gelegenheit für die natürliche Entwicklung und Entfaltung aller ihrer Anlagen und Fähigkeiten, und es ist darum eine Pflicht des Schwachsinnigenlehrers, mit Sorgfalt auch diesen Teil der Erziehung zu überwachen und zu kultivieren, sei es zunächst auch nur, um die Kinder in ihrer Freizeit zu unterhalten und zu beschäftigen und ihren Frohsinn zu wecken und zu beleben, beides Momente, auf die in der Schwachsinnigenerziehung viel mehr geachtet werden muß, als in der Erziehung normaler Kinder. Kann schon die Hilfsschule trotz der engen Grenzen, die ihr in dieser Hinsicht gezogen sind, manches zur Pflege der Spiele beitragen, so muß die Anstalt, die ihre Zöglinge in dauernder Obhut hat, die Unterhaltung der Kinder durch das Spiel ausdrücklich als eine besondere Aufgabe in ihr Erziehungs- und Arbeitsprogramm aufnehmen.

Groos stellt, nachdem er zunächst eindringlich vor einem ungeschickten Eingreifen der Erwachsenen in die kindlichen Spiele gewarnt hat, an den Pädagogen drei Forderungen, die er in bezug auf die erzieherische Beeinflussung und Überwachung der Spiele seiner Zöglinge zu erfüllen habe: die Anregung zum Spielen, die Förderung des Nützlichen und Guten beim Spiel und die Unterdrückung des Schädlichen und Unsittlichen. Sind bei geistesschwachen Kindern namentlich in der Anstaltspflege die beiden letzten Punkte auch durchaus nicht unwichtig (Unterdrückung roher Instinkte wie z. B. des Zerstörungstriebes, der Zank- und Streitsucht antisozialer Elemente, Ausmerzung schlechter Redensarten und Angewohnheiten, die manche Zöglinge von ihrem früheren Gassenleben mitbringen usw.), so treten sie ihrer heilpädagogischen Bedeutung nach doch hinter der ersten Forderung zurück. Gerade die Anregung dieser oft so spielträgen, phantasiearmen, interesselosen oder flüchtigen Kinder zum Spielen ist eine wichtige Seite der Heilerziehung, die, namentlich wenn sie die erste Regel der Spielbeaufsichtigung, durch Zwang den Lustcharakter des Spieles nicht zu beeinträchtigen, nicht verletzen will, viel psychologisches Verständnis und pädagogischen Takt erfordert. Auf die bei der Erfüllung dieser

Aufgabe im einzelnen zu beobachtenden Punkte kann hier nur flüchtig eingegangen werden. — Im Vordergrund steht die Sorge für reiche und mannigfaltige Spielgelegenheit und Beschaffung zweckmäßigen Spielmaterials, das das Interesse der Kinder nicht nur vorübergehend reizt, sondern auch dauernd fesselt. Mit der Einfachheit und Solidität müssen sich geschmackvolle Ausstattung in Form und Farbe, bequeme Handlichkeit und hygienische Unschädlichkeit verbinden. Je mehr ein Spielzeug zu produktiver Tätigkeit (überhaupt zur Selbsttätigkeit) anregt und den Phantasie- und Illusionstrieb beschäftigt, desto geeigneter ist es für schwache Kinder. Die Warnung vor den luxuriösen und künstlichen Produkten unserer modernen Spielwarenindustrie kann auch vom Standpunkte der Schwachsinnigenerziehung nicht oft genug wiederholt werden. „Die althergebrachte Überlieferung hat schon längst das richtige Spielzeug ausgewählt." Aber das Vorhandensein guten und reichlichen Spielmaterials genügt bei vielen schwachbefähigten Kindern noch nicht, eine dauernde Spieltätigkeit auszulösen, sie müssen auch noch direkt zum Spielen angehalten werden, und das ist der Punkt, an dem die Erziehung einzusetzen und das schwierige Problem zu lösen hat: anzuregen, ohne durch den Eingriff das Gefühl der Freiheit und die Freude am Spiel zu stören. Methodische Regeln lassen sich hierüber nicht aufstellen; hier muß in jedem einzelnen Fall der persönliche Takt das Richtige treffen. Namentlich Schwachen gegenüber, die an sich einen geringen Antrieb zum Spiel besitzen, ist diese Aufgabe nicht leicht. Die beste Anregung zum Spielen wird immer gegenseitig von den Kindern selbst ausgehen, und der Erzieher hat genug getan, wenn er durch seine Überwachung diesen Faktor begünstigt und voll zu seiner Wirkung kommen läßt. In Anstalten ist der Überwachung und Leitung der Spiele besondere Aufmerksamkeit zu widmen, da diese, soweit die schulfreie Zeit in Betracht kommt, meist in den Händen pädagogisch ungebildeter Pfleger und Pflegerinnen ruht. — Zum Spiel im weitesten Sinne gehört auch die Lektüre. Leider fehlt es noch fast ganz an geeigneten Büchern, die den Kindern als erste Geschichtenbücher in die Hand gegeben werden können und sie zum „Lesen" anreizen. Was Frl. Otto - Berlin auf der Stettiner Konferenz über die Lesebücher der Schwachen bemerkte, gilt auch von den Geschichtenbüchern: diejenigen Bücher, die der Sprachfertigkeit der schwachen Kinder entsprechen, genügen nicht ihrem Sachinteresse, und diejenigen, die das sachliche Interesse befriedigen, stellen zu hohe Anforderungen an das Sprachverständnis. — Eine moderne Forderung der Pädagogik ist die Pflege und Erziehung des Kunstverständnisses. Im Rahmen des Schwachsinnigenunterrichtes kann dieser Forderung kaum besonders Rechnung getragen werden. Soll auch bei der Erziehung schwacher Kinder das Moment des Künstlerischen nicht ganz unberücksichtigt bleiben, so böte die Unterhaltung und das Spiel hierzu die günstigste Gelegenheit.

Als ein Zwischengebiet zwischen Spiel und Arbeit betrachtet Groos die „Beschäftigung", die in spielartigen Übungen besteht, zu denen das Kind aber von seinem Erzieher angehalten wird. Diese Beschäftigungen verfolgen einen bestimmten erzieherischen Zweck, bewahren aber den Lustcharakter des Spiels. Groos führt die Fröbelschen Beschäftigungsspiele an. Bekanntlich sind diese auch in den sog. Vorschulen der Anstalten eingeführt, wo sie zusammen mit den Tätigkeitsübungen die Hauptunterrichtsgegenstände bilden. Aber auch in höhern Klassen wird jeder Schwachsinnigenlehrer bemüht sein, im Unterricht jene „Spiel"-stimmung zu erzeugen, in der die Kinder ihre geistigen Kräfte an interessanten Aufgaben oder im Wettkampf mit anderen Schülern erproben und vor lauter Lust und Freude an der Arbeit den Ernst und Zwang derselben vergessen. Doch warnt Groos auch wieder vor Übertreibung dieser Unterrichtsform, so sehr sie auf den ersten Blick als höchstes Ideal erscheint, und zwar aus einem Grunde, der bei den Schwachen besonders schwer in die Wagschale fällt: die Gefahr allzustarker Überreizung und Ermüdung des Gehirns. Ein Segen sei es darum, fährt Groos mit einem Anflug von Ironie fort, daß ein großer Teil der Lehrer nicht die Fähigkeit besitze, das Lernen in einen Genuß und in ein Spiel zu verwandeln. Um jedoch denjenigen, die über diese Fähigkeiten verfügen, nicht zu nahe zu treten, schließt er diesen Abschnitt mit den Worten: „Eine Schule aber, in der es niemand versteht, die Schüler über die strenge Pflichterfüllung hinaus zuweilen auch zu jener höchsten Form der Arbeit empor zu führen, wo sie sich bei voller Bewahrung des Ernstes doch wieder dem freien Spiele nähert — eine solche Schule kann ihre Aufgabe nicht vollkommen erfüllen." Und das gilt nicht zuletzt auch für die Schwachsinnigenschule. Ziegler.

Literatur: *Groos, Karl*, Die Spiele der Menschen. Jena 1899. — Derselbe, Das Seelenleben des Kindes. Berlin 1904. — *Reischle, D. Max*, Das Spielen der Kinder in seinem Erziehungswert. Göttingen 1897. — *Gutsmuths*, Spiele zur Übung und Erholung des Körpers und Geistes. Hof 1885. — *Paul, Jean*, Levana. — *Böhme, Magnus*, Deutsches Kinderlied und

Kinderspiel. Leipzig 1897. — *Möller*, Artikel „Spiel“ in Schmids Enzyklopädie. — *Colozza, G. A.*, Psychologie und Pädagogik des Kinderspieles. Übersetzung von Chr. Ufer. Altenburg 1900. — *Georgens*, Das Spiel und die Spiele der Jugend. Leipzig 1884. — *Schaller*, Das Spiel und die Spiele. Weimar 1861. — *Lazarus*, Die Reize des Spiels. Berlin 1883. — *Zingerle*, Das deutsche Kinderspiel im Mittelalter. Innsbruck 1873. — *Witte*, Das Ideal des Bewegungsspiels und seine Verwirklichung. Petersburg 1896. — *Link*, Die erziehliche Bedeutung der Jugendspiele. Leipzig 1900. — *Schmuck*, Das Spiel im Stundenplan. Bingen a. Rh. 1891. — *Raydt*, Das Jugendspiel. — *Lange*, Fröbels ges.-päd. Schriften. Berlin 1873. — *Du Bois-Raymond*, L'hygiene de l'exercice. Paris 1890. — *Preyer*, Die Seele des Kindes. Leipzig 1905. — *Sollier*, Der Idiot und der Imbezille. Hamburg 1891. — *Dumoor*, Die anormalen Kinder und ihre Erziehung. Altenburg 1901. — *Pornain*, Assistance et troitement des idiots, imbécile, dégénérés. Paris 1900. — *Jemeny*, L'exercice à l'école. Paris 1899. Spielbücher: *Köhler, August*, Die Praxis des Kindergartens. Weimar 1874. — *Köhler*, Bewegungsspiele des Kindergartens. Weimar. — *Lange*, Pädagogik des Kindergartens. Berlin 1862. — *Seidel*, Bewegungsspiele. Leipzig 1887. — *Naveau, M.* u. *Th.*, 200 Spiele und Lieder für Kindergärten, Elementarklasse und Familie. Hamburg 1864. — *Jakob*, Deutsche Volks- und Turnspiele für jung und alt. Breslau 1865. — *Trapp* und *Pinzke*, das Bewegungsspiel. Langensalza 1884, 1885. — *Kolb*, Was wollen wir spielen. Stuttgart. — *Ambror*, Spielbuch. Leipzig 1888. — *Eitner*, Die Jugendspiele. Leipzig 1890. — *Lein* u. *Wortmann*, Katechismus der Bewegungsspiele. Leipzig 1891. — *Zettler*, Die Bewegungsspiele. Leipzig 1893. — *Kerschensteiner*, Jugend- und Turnspiele in Kinderhorten. München 1894. — *Kohlrausch*, Bewegungsspiele. Leipzig 1899. — *Hermann*, Handbuch der Bewegungsspiele für Mädchen. Leipzig 1901. Legel.

Spinalirritation, eigenartige Gefühlsstörung (Parästhesie), der man bisweilen bei Neurasthenischen begegnet, bestehend in gesteigerter Druckempfindlichkeit einzelner Teile oder der gesamten Wirbelsäule. Geklagt wird über Ermüdung und Schwäche beim Gehen, über unangenehme Empfindungen im Rücken und in den Gliedmaßen, ohne daß ein objektiver Befund erhoben werden kann.

Spinalparalyse, spastische, nennt man ein schweres Rückenmarksleiden, das auch bei Personen im jugendlichen Alter schon auftritt. Es wird charakterisiert durch eine von unten nach oben fortschreitende Lähmung mit Muskelspannungen, Reflexsteigerungen, Contracturen. Sensibilität, Harn- und Stuhlentleerungen zeigen normales Verhalten. Das Volumen der befallenen Muskeln bleibt unverändert. Die Symptome erklären sich aus der Erkrankung bestimmter Rückenmarksbahnen. S. auch im Artikel Bewegungsstörungen, Spalte 321. Dannemann.

Spinalpunktion, identisch mit Lumbalpunktion. S. unter Gehirndruck, Spalte 654.

Spiralengang s. unter Bewegungstherapie, Spalte 327.

Spirometer s. Atemmesser, Spalte 175.

Spitzfuß, Spitzklumpfuß s. unter Bewegungsstörungen, Bewegungstherapie, Krüppel.

Spondylitis (σπόνδυλος, Wirbelknochen), Wirbelkörperentzündung meist tuberkulöser Natur, führt oft zur Deformierung der Wirbelsäule: Buckel, Gibbus. Weiteres darüber im Artikel Wirbelsäulenverkrümmung. S. auch unter Caries.

Spottsucht, Symptom manischer Geistesstörung, s. unter Manie.

Sprachbegabung bei Schwachsinnigen s. unter Gedächtnis, Spalte 627.

Sprachzentrum, Sprachregion s. unter Aphasie, Spalte 139.

Sprachmängel s. die Artikel Agrammatismus, Aphasie, Artikulationsunterricht, Kinderlähmung, Schwerhörigkeit, Sprachphysiologie, Sprachstörungen, choreatische, Stammeln, Stottern.

Die **Sprachphysiologie** hat die Aufgabe, die Entstehung der einzelnen Sprachlaute zu schildern. Die S. ist von großer praktischer Wichtigkeit, weil sie uns Aufschluß gibt über das Wesen der Sprachstörungen und deren Beseitigung.

Es gibt zweierlei Laute: Vokale und Konsonanten. Die Vokale sind Klänge, die Konsonanten Geräusche.

Die Vokale kommen auf folgende Weise zustande: Die Stimmbänder werden bis zur sog. Stimmritze einander genähert. Indem die Ausatmungsluft durch die Stimmritze streicht, versetzt sie die Stimmbänder in Schwingungen und es entsteht der Stimmklang. Durch verschiedene Gestaltung der Mundhöhle wird dieser Stimmklang in seiner Klangfarbe verändert und es entstehen so die verschiedenen Vokale. Für jeden Vokal gibt es also eine charakteristische Gestaltung der Mundhöhle. Beim Vokal a ist die Mundspalte weit geöffnet und die Zunge liegt platt im Mundboden. Beim u wird der Mund durch die rüsselförmig vorgestülpten Lippen bis auf eine kleine Öffnung verengt, die Zunge wird nach unten gewölbt. Für o ist die

Stellung eine ähnliche, aber die Mundöffnung ist größer und rund, die Zunge ist nicht so stark nach unten gewölbt wie bei u.

Für das i wird der Mund breit gezogen, die Zahnreihen sind stark genähert, die Zunge ist nach oben gewölbt. Das e hat eine ähnliche Stellung wie i, doch ist der Mund nicht ganz so breit, die Zahnreihen sind weniger genähert, die Zunge ist nicht so stark nach oben gewölbt.

A, u, o, e, i sind die einfachen Vokale.

Die Doppellaute (Diphthonge) entstehen dadurch, daß die Mundstellung des ersten Vokals in die des zweiten übergeht, während die Stimme ununterbrochen weiter tönt. Das au besteht aus a und u, das ei (auch ai geschrieben) aus a und i, das eu (auch äu geschrieben) aus o und i.

Die Umlaute (ä, ö, ü) sind Kombinationen der Mundstellung von a, o und u mit der Zungenstellung von e bzw. i. Bei ä ist der Mund weit geöffnet wie bei a, aber die Zunge liegt nicht platt wie bei a, sondern nach oben gewölbt wie bei e. Das ö hat die runde Mundform wie das o; während aber bei o die Zunge nach unten gewölbt ist, ist sie bei ö nach oben gewölbt. Für ü wird der Mund spitz verengt wie bei u und die Zunge stark nach oben gewölbt wie bei i.

„Lange“ und „kurze“ Vokale unterscheiden sich nicht durch ihre zeitliche Länge oder Kürze, sondern durch ihre verschiedene Klangfarbe. Diese wird nach meiner Ansicht dadurch hervorgebracht, daß bei den sog. „kurzen“ Vokalen der Zungengrund leicht auf den Kehlkopf drückt. Es gibt langes und kurzes: a, u, o, e, i, ä, ö, ü.

Die Konsonanten sind Geräusche. Während bei den Vokalen die Ausatmungsluft ohne besonderen Widerstand durch Kehle und Mundhöhle geht, wird der Luft bei den Konsonanten an den sog. Artikulationstoren (Lippen, Zähne, Gaumen, Stimmbänder) ein mehr oder weniger starker Widerstand entgegengesetzt. Indem die Luft diesen Widerstand überwindet, entsteht ein Geräusch, der Konsonant. Man unterscheidet nach dem Ort des Widerstandes: Lippen-, Zahn-, Gaumen- und Kehllaute; nach der Art des Widerstandes: Verschluß-, Reibungs- und Zitterlaute; nach dem Verhalten der Stimme: stimmhafte und stimmlose Laute.

Die Nasenlaute (m, n, ng) stellen eine Besonderheit dar. Auch bei ihnen wird ein Verschluß gebildet. Während aber bei den anderen Lauten durch Kontraktion des Gaumensegels die Nasenhöhle von der Mundhöhle abgeschlossen wird, bleibt das Gaumensegel bei den Nasenlauten offen und die Ausatmungsluft strömt durch die Nase ab.

Im einzelnen kommen die Konsonanten folgendermaßen zustande.

Bei p und b wird ein Verschluß zwischen beiden Lippen gebildet, bei t und d zwischen Zungenspitze und oberen Schneidezähnen, bei k und g zwischen Zungenrücken und hartem Gaumen. Bei p, t, k ist der Verschluß fester, der Ausatmungsstrom stärker, die Stimme schweigt. B, d, g haben einen weicheren Verschluß, einen schwächeren Ausatmungsstrom und den Stimmklang.

Sehr bemerkenswert ist der Verschlußlaut der Stimmbänder, der sog. spiritus lenis der Griechen, für den wir kein Buchstabenzeichen haben. Der spiritus lenis beginnt die in der Schrift mit einem Vokal anlautenden Worte. Mit dem Kehlkopfpsiegel kann man beobachten, daß beim anlautenden Vokal die Stimmbänder nicht sofort sich zur Stimmritze formen, sondern daß die Stimmbänder zunächst einen festen Verschluß bilden, nach dessen Sprengung erst die Stimmritze erscheint. Dieser spiritus lenis spielt eine besondere Rolle beim „Vokalstottern“.

Bei den Reibungslauten wird kein Verschluß, sondern nur eine Enge gebildet. Die Ausatmungsluft zwängt sich durch diese Enge hindurch und erzeugt so das Reibungsgeräusch. Für f und w wird eine Enge zwischen Unterlippe und oberen Schneidezähnen formiert. Das ß und s werden hervorgebracht, indem bei aneinandergepreßten Zahnreihen die Zungenspitze sich an die unteren mittleren Schneidezähne drückt und der Luft nur an dieser Stelle einen schmalen Ausgang gestattet. F und ß werden ohne Stimme und mit stärkerem Luftstrom gebildet; bei w und s tönt die Stimme und der Luftstrom ist schwächer. Das sch ist, obwohl es durch drei Buchstaben bezeichnet wird, ein einfacher Laut. Das sch kommt dadurch zustande, daß wir die Zahnreihen aufeinandersetzen und die Zungenspitze leicht nach hinten und oben zurückrollen; die Luft streicht beim sch über den ganzen vorderen Zahnbogen; die Lippen werden beim sch rüsselförmig vorgestülpt, um so dem Zischgeräusch eine größere akustische Wirkung zu geben. Wenn zu dem sch die Stimme tritt, so entsteht das französische (ge), z. B. „genieren“.

Beim l wird die äußerste Zungenspitze an die mittleren oberen Schneidezähne gedrückt, wobei die Luft unter Stimmklang zwischen Zunge und Gaumen beiderseits abströmt.

Das ch wird erzeugt durch eine Enge zwischen Zungenrücken und hartem Gaumen. Wenn diese Enge mehr vorn liegt, so entsteht das sog. „vordere“ ch (z. B. im Worte „ich“). Liegt die Enge mehr nach hinten, so resultiert

das sog. „hintere" ch (z. B. im Worte „ach"). Durch Hinzutreten des Stimmklanges wird aus dem vorderen ch ein j.

Das h ist der Reibungslaut der Stimmbänder. Für das h sind die Stimmbänder nicht so weit offen wie bei der Atmung und nicht so genähert wie beim Stimmklang. Die Klangfarbe des h ist abhängig von der Gestaltung der Mundhöhle. Es gibt also acht verschiedene h, die klingen wie ha, hu, ho, he, hi, hä, hö, hü.

Das h spielt insofern noch eine besondere Rolle beim Sprechen als es den Stimmklang völlig vertreten kann. Es entsteht dann die sog. „Flüstersprache".

Das r ist ein sog. Zitterlaut. Es entsteht dadurch, daß bei tönenden Stimmbändern ein weicher Mundteil der Ausatmungsluft entgegengestellt und von dieser in Schwingungen versetzt wird. Das Lippen- oder Kutscher-r kommt in der Sprache nicht vor. Das Zungenspitzen-r wird bei uns nur von Sängern und Schauspielern gesprochen. Unser gewöhnliches Gaumen-r entsteht durch Schwingungen des Gaumenzäpfchens.

Während bei allen bisher genannten Lauten die Ausatmungsluft durch das kontrahierte Gaumensegel gezwungen wird, aus dem Munde herauszufließen, öffnet sich bei den Nasenlauten das Gaumensegel und die Luft strömt durch die Nase ab

Bei m wird ein Verschluß zwischen beiden Lippen, bei n zwischen Zungenspitze und oberen Schneidezähnen, bei ng (z. B. im Worte „hänge") zwischen Zungenrücken und hartem Gaumen gebildet.

Der Verschluß des n unterscheidet sich von dem des l dadurch, daß bei letzterem nur die äußerste Zungenspitze an die Schneidezähne und den Gaumen stößt; beim n hingegen wird ein größerer Teil der Zungenspitze oben angelegt.

Z, x und q sind Doppelkonsonanten, z besteht aus t und ß, x aus k und ß, q aus k und w. Für den Doppelkonsonanten ps haben wir kein Buchstabenzeichen.

Die stimmlosen Konsonanten (p, t, k, f, ss, sch, ch) werden mit dem folgenden Vokal durch ein leichtes h verbunden, d. h. die Stimmritze, die bei dem Konsonanten geöffnet ist, bleibt zunächst noch offen, wenn die Mundstellung des Konsonanten in die des Vokals übergeht. Wir sprechen also pha, tha, kha, fha, ssha, schha, chha.

Die stimmhaften Konsonanten (b, d, g, w, s, (ge), l, j, r, m, n, (ng)) werden mit dem folgenden Vokal durch den Stimmklang verbunden, d. h. die tönende Stimmritze bleibt vom Konsonanten gleich für den Vokal bestehen.

Für die Behandlung der Sprachstörungen ist wichtig zu beachten, daß unsere Schrift nicht absolut mit unserer Sprache übereinstimmt. So sprechen wir die Laute b, d, g im Auslaut wie p, t, k. Ferner werden die Konsonantenverdoppelungen, die ja nur die Kürze des vorhergehenden Vokals bezeichnen sollen, nur einfach gesprochen, also ba-ke (nicht bak-ke), bi-te (nicht bit-te) usw. Wenn man dies bei den Sprachübungen der Stammler nicht beachtet, so macht man den Kindern ganz unnütze Schwierigkeiten, da es ihnen außerordentlich schwer wird, drei Laute in der Silbe auszusprechen.

Während die Deklamationssprache verhältnismäßig genau mit der Schrift übereinstimmt, weicht die Umgangssprache sehr erheblich von der Schrift ab. Dies ist für die Behandlung der Stotterer von der größten Wichtigkeit, da sie nur dann eine völlig natürliche Sprache bekommen, wenn man den Übungen die Umgangssprache und nicht, wie es oft geschieht, eine durch die Schrift beeinflußte Deklamationssprache zugrunde legt. Besonders interessant ist, daß auch die Mechanik der Umgangssprache zum Teil recht erheblich von der Deklamationssprache abweicht. Diese Verhältnisse habe ich ausführlich in meiner populären Schrift „Stottern und Stammeln" (2. Auflage Berlin 1904, Verlag von Hugo Steinitz) beschrieben. Hier will ich nur einige Beispiele anführen. Wir sprechen für „formen" nur „form", für „nennen" nur „nenn", für „reifen" nur „reifn". Ferner für haben"„ „habm", für „Rippen" „Ripm", für „baden" „badn", für „boten" „botn"; bei diesen Worten folgt der Nasallaut unmittelbar auf den Verschlußlaut, ohne daß der Verschluß gesprengt wird; das fehlende Explosivgeräusch wird in diesem Falle durch eine geräuschvolle Sprengung des Gaumensegelverschlusses ersetzt, den wir ja für das m aufheben müssen.

Genaueres über Sprachphysiologie findet man bei H. Gutzmann, Vorlesungen über Sprachstörungen, wo auch ein sehr genaues Literaturverzeichnis angegeben ist, ferner bei Alb. Liebmann, Vorlesungen über Sprachstörungen Heft 2 (Verlag von Oscar Coblentz).

Liebmann.

Sprachstörung, choreatische, ist mitunter ein Symptom der Chorea (Veitstanz), indem die allgemeinen Muskelzuckungen sich auch auf die Sprachorgane erstrecken. Wie die allgemeinen Zuckungen, so werden auch die der Sprachmuskulatur stärker, sobald eine Bewegung intendiert wird, sobald also der Patient sprechen will. In sehr schweren Fällen verhindern die choreatischen Zuckungen das Zu-

standekommen der Sprache völlig; es entstehen höchstens bei größter Anstrengung einige unartikulierte Laute. Sonst ist die Sprache nur mehr oder weniger erschwert.

Im einzelnen sind die Symptome folgende:

Die Stimme klingt oft bellend und meckernd. Die Vokale klingen häufig stark nasal. Verwandte Vokale sind schwer voneinander zu unterscheiden. Das u ist dem o, das e dem i ähnlich; eu unterscheidet sich wenig von ei und au; ö klingt wie e, ü wie i.

Wie beim Stottern werden auch bei der Chorea besonders die Konsonanten getroffen, zu denen auch der sog. spiritus lenis, der Verschlußlaut der Stimmbänder gehört (s. Art. Sprachphysiologie und Stottern). Der konsonantische Widerstand ist wie beim Stottern häufig zu stark, so daß die Ausatmungsluft diesen nicht überwinden kann und eine Pause entsteht. Dadurch wird die Sprache stockend, ähnlich wie beim Stottern. Die choreatische S. greift aber mehr wie das Stottern in die Struktur der Laute ein und verändert sie oft völlig. Häufig bricht der intendierte Laut gewissermaßen, und es entsteht ein ganz anderer. Der Choreatiker will zum Beispiel sagen „bade". Zunächst sind dann die Lippen wie beim Stottern zu fest zusammengedrückt, und es kommt gar nichts heraus. Allmählich löst sich der Krampf, und es kommt heraus „made" oder „wade". So werden bei der Chorea alle möglichen Konsonanten, die an derselben Artikulationsstelle liegen, miteinander vertauscht. Oft sind auch die Worte nach mehreren vergeblichen Sprechversuchen so schlecht artikuliert, daß man kaum etwas versteht; diese Worte klingen dann ähnlich wie beim Poltern (s. Art. Poltern).

Oft wird auch bei der Chorea die Sprachhemmung nicht durch Übertreibung des konsonantischen Widerstandes bewirkt, sondern durch allerlei ungeordnete Bewegungen der Kiefer- und Zungenmuskulatur, die heftiger und nicht so typisch sind wie die sog. akzessorischen Bewegungen des Stotterers (s. Art. Stottern). Der Choreatiker will z. B. sagen „bade". Dazu müßten sich zunächst die Lippen zusammenlegen. Aber diese Bewegung wird verhindert durch schnappende und kauende Unterkieferbewegungen, wobei die Zunge nach allen Richtungen aus dem Munde herausfährt. Oder der Patient will sagen „da", kommt aber nicht dazu, weil unter kolossalen Grimassen sich die Lippen fest zusammenpressen.

Während das Stottern meist nur im Anfang des Wortes oder des Satzes vorkommt, tritt die choreatische S. gern bei jeder einzelnen Silbe auf. Oft wiederholt dann der Choreatiker die zuerst gesprochene Silbe mehrmals hintereinander, wobei er häufig das Malheur hat, daß die Zuckungen die Silbe bei der dritten und vierten Wiederholung noch verderben, z. B. „babamo".

Sehr gern schiebt der Choreatiker allerlei Zwischenlaute in die Rede, ja sogar mitten in die Worte hinein, z. B. ä ä ä oder hm hm hm oder ha ha ha usw.

Obwohl die choreatische S. von dem psychischen Verhalten des Patienten abhängt und bei Vermeidung von Aufregung sich etwas bessert, so gelingt es doch nach meinen Beobachtungen nicht, den Choreatiker so psychisch zu beeinflussen wie den Stotterer. Wenn man mit dem Stotterer zusammenspricht, so spricht er meist tadellos. Beim Choreatiker mißlingt das Experiment. Während der Stotterer in gewissen Situationen (z. B. beim Alleinsein) tadellos spricht, ist das beim Choreatiker nicht der Fall. Der Stotterer kann alle Laute, Silben und Worte ebenso sprechen wie wir, wenn man ihn unter günstige psychische Bedingungen bringt. Die S. des Choreatikers hingegen ist im ganzen konstant. Der Choreatiker muß ähnlich wie der Stammler, die einzelnen Laute, Silben und Worte aussprechen lernen; während beim Stotterer alle die herkömmlichen Artikulations-, Silben- und Wortübungen überflüssig sind (s. Art. Stottern).

Die Behandlung der choreatischen Sprache ist im großen ganzen die des Stammelns (s. Art. Stammeln), nur muß man beim Choreatiker auf das strengste jede Aufregung durch die Übungen vermeiden. Es werden also zunächst alle Laute nach den physiologischen Gesetzen eingeübt, eventuell mit Hilfe der Kunstgriffe, die ich bei der Behandlung des Stammelns beschrieben habe. Dann schreitet man genau wie beim Stammeln zu Silben, zu Worten, endlich zu Sätzen vor.

Die Behandlung ist nicht schwierig, dauert aber im allgemeinen länger als beim Stammeln.

In solchen Fällen, wo die Chorea selbst in wenigen Monaten abläuft, bedarf es überhaupt keiner sprachärztlichen Behandlung. Wenn aber die Krankheit lange Zeit dauert oder gar chronisch wird, ist eine sprachärztliche Behandlung dringend nötig, weil sonst das Kind gar nicht unterrichtet werden kann.

Literatur: Lehrbücher über die Störungen der Sprache von *Berkhan*, *Coën*, *Gutzmann*, *Kußmaul*, *Liebmann*, *Treitel*. Liebmann.

Sprachtaubheit s. im Artikel Aphasie, Spalte 136.

Sprechen im Chor s. unter Artikulationsunterricht in Spalte 150.

Stammbaum s. im Artikel Vererbung.

Stammeln. Unter S. versteht man eine fehlerhafte Aussprache, bei der manche Laute oder Lautverbindungen entweder gar nicht oder nur unvollkommen gebildet werden können. Die fehlenden Laute werden entweder ausgelassen oder durch andere ähnliche ersetzt, z. B. spricht ein Stammler für: „kaffee“ „a—e“ oder „tappe“, für „blau“ „bau“ oder „brau“. In manchen Fällen werden die Laute in eigentümlicher Weise verstümmelt; dies geschieht z. B. beim Lispeln mit den S-Lauten; auch beim offenen Näseln findet eine Verstümmelung aller Laute durch nasalen Beiklang statt.

Das S. ist bis zu einem gewissen Grade bei jungen Kindern normal und stellt hier eine bestimmte Etappe der kindlichen Sprachentwicklung dar.

Man unterscheidet organisches und funktionelles S. Beim organischen S. findet man organische Abnormitäten, die als die Ursache des S. betrachtet werden müssen, z. B. Lippen- und Gaumenspalten, Gaumendefekte, Lähmungen und Behinderungen des Gaumensegels durch Nasenrachengeschwülste, Nasengeschwülste, abnormer Kieferbau, Zahndefekte, Schwerhörigkeit.

Das organische S. ist verhältnismäßig selten. Häufiger die Fälle von funktionellem S., bei denen man vergebens nach einer organischen Grundlage sucht. Das funktionelle S. ist entweder motorischer Natur (d. h. es beruht auf mangelhafter Geschicklichkeit der Sprachorgane) oder es ist sensorischer Natur (d. h. es beruht auf mangelhafter akustischer Aufmerksamkeit).

Man spricht von allgemeinem S., wenn sehr viele Laute von der Störung ergriffen sind und die Sprache schwer verständlich ist. Man bezeichnet das S. als partiell, wenn nur wenige Laute gestammelt werden wie beim Lispeln.

Das S. erstreckt sich bei intelligenten Kindern meist nur auf Laute und Silben, bei weniger intelligenten auch auf Worte und Sätze.

Betrachten wir die Erscheinungen des S. nach folgendem Schema:

1. Veränderungen der Laute.
   a) Auslassung von Lauten oder Ersatz durch andere ähnliche.
   b) Verstümmelung der Laute.
2. Veränderungen der Silben.
3. Veränderungen der Worte.
4. Veränderungen des Satzes.

Der Stammler pflegt Laute, die er nicht recht bilden kann, auszulassen oder durch ähnliche zu ersetzen. In der Regel ist die Auslassung oder der Ersatz im einzelnen Falle streng gesetzmäßig und findet immer genau in derselben Weise statt. Ein Stammler kann z. B. die Laute k, g, f, w, ss, s, sch nicht richtig bilden; er läßt dann etwa f und w stets aus (z. B. „ette“ für „fette“ und „atte“ für „watte“); für k, g, ss, s setzt er stets t resp. d, für sch ein ch ein (z. B. „tade“ für „tage“, „ette“ für „esse“, „do“ für „so“, „chabe“ für „schabe“). In anderen Fällen, besonders bei geistig zurückgebliebenen Kindern, wird mit einer gewissen Willkür verfahren: Derselbe Laut wird oft ausgelassen, oft ersetzt, und zwar nicht immer durch denselben Laut, sondern durch alle möglichen Laute, die mit dem fehlenden gar keine Ähnlichkeit haben.

Wir kommen nun zur Verstümmelung der Laute.

Eine allgemeine Verstümmelung der Laute findet beim offenen Näseln statt (Rhinolalia aperta).

Während in der normalen Sprache bei allen Lauten (mit Ausnahme der drei Nasenlaute m, n, ng) das Gaumensegel die Nasenhöhle von der Mundhöhle abschließt, findet dieser Verschluß beim offenen Näseln infolge von Gaumendefekten oder Bewegungshindernissen des Gaumensegels nicht statt. Infolgedessen haben alle Vokale nasale Färbung, die Verschlußlaute (p, b, t, d, k, g) klingen ähnlich wie die betreffenden Nasenlaute (m, n, ng), die Reibungslaute und das r sind nur schwach angedeutet. Im ganzen ist bei hochgradigem Näseln die Sprache sehr schwer verständlich. Bemerkenswert ist, daß besonders bei wenig intelligenten Kindern das Näseln auch nach operativer Entfernung des Hindernisses weiter besteht. Diese Patienten können dann zwar bei energischem Zureden einige vorgesprochene Worte richtig nachsprechen, aber die spontane Sprache bleibt unverändert schlecht.

Eine Verstümmelung der Laute findet auch statt beim sog. „gestopften Näseln“ (Rhinolalia clausa). Hier handelt es sich um Geschwülste in der Nase, die der Ausatmungsluft den Weg durch die Nase mehr oder weniger versperren. Durch die Veränderung der Resonanzverhältnisse klingen die Vokale eigentümlich „gestopft“, durch die Versperrung des Nasenkanals können die Nasallaute nur unvollkommen gebildet werden und klingen wie die betreffenden Verschlußlaute, also m wie b, n wie d, ng wie g. Die Verständlichkeit der Sprache pflegt bei der Rhinolalia clausa weniger zu leiden als bei der aperta.

In manchen Fällen kommt auch ein partielles Näseln vor. Das ist besonders beim l der Fall. Das l klingt dann meist wie der Nasenlaut ng, also für „falle“ „fange“. Solche Patienten pflegen alle anderen Laute

rein zu sprechen. Eine einfache Überlegung zeigt, daß diesem Sprechfehler keine organische Abnormität zugrunde liegen kann, sonst müßten noch mehr Laute alteriert sein. Leider pflegt diese Überlegung nicht angestellt zu werden, sondern man operiert den Patienten in der Nase. Natürlich ohne Erfolg. Hier nützt nur eine sprachärztliche Behandlung.

Um partielles Näseln handelt es sich auch beim sog. Sigmatismus nasalis.

Unter Sigmatismus versteht man eine Verstümmlung der S-Laute.

Man unterscheidet:

1. Sigmatismus simplex: einfaches Lispeln. Es besteht darin, daß bei ss und s ähnlich wie beim englischen th die Zungenspitze zwischen die Zähne gesteckt wird, wodurch diese S-Laute einen eigentümlich „dicken" Klang bekommen. Diese Störung ist so lange nur ästhetischer Natur, als sie sich auf das ss und s beschränkt. Wenn aber sämtliche S-Laute (ss, s, sch, französ. ge, vorderes ch, j, x, z) von der Störung ergriffen werden, so leidet die Deutlichkeit der Sprache, und es können viele Worte nicht voneinander unterschieden werden; es klingt z. B. „tasse" identisch mit „tasche", „sage" mit „jage", „matz" mit „matsch" usw. Dieser komplizierte Sigmatismus simplex ist beim Lesenlernen recht fatal. Noch mehr ist dies der Fall bei dem

2. Parasigmatismus lateralis. Bei diesem seitlichen Lispeln werden die Laute nicht vorn in der Mitte zwischen Zungenspitze und Schneidezähnen gebildet, sondern an der Seite zwischen Zungenrand und Backenzähnen. Meist werden alle S-Laute durch dasselbe häßliche seitliche Zischen ersetzt.

3. Sigmatismus nasalis. Bei dieser Form werden meist sämtliche S-Laute ersetzt durch einen eigentümlichen nasalen Schnarchlaut. Im übrigen ist in reinen Fällen die Sprache nicht nasal, daher auch eine organische Abnormität ausgeschlossen.

Wir kommen nun zu den Veränderungen der Silben durch das S.

Ein Stammler, der die einzelnen Laute korrekt bilden kann, ist damit noch nicht imstande, sie zu Silben zu vereinigen. Viele Stammler können manche Konsonanten nicht mit Vokalen verbinden. Besonders kommt das bei Reibungslauten vor, so wird für „fa" „f—a" gesprochen oder für „wa" „wma" Besondere Schwierigkeiten entstehen bei Konsonantenverbindungen mit l, r und sch. Meist wird einer der beiden Konsonanten ausgelassen oder es tritt auch für einen oder für beide ein dritter Laut ein. Beispiele: „bei" (blei), „kappe" (klappe), „tadt" (stadt), „kreid" (kleid), „manne" (spanne).

Besonders geistig zurückgebliebene Kinder haben große Schwierigkeiten eine Silbe mit auslautendem Konsonanten zu sprechen. Meist wird dann der Konsonant einfach ausgelassen: „a" (ab), „ei" (eid). In manchen Fällen wird auch eine Pause vor dem Konsonanten gemacht, z. B. „a—m" (am). Bisweilen wird auch ein e angehängt, z. B. „ope" (ob), „eite" (eid). (Die Laute b, d, g werden im Auslaut wie p, t, k gesprochen.)

Wir betrachten nun die Veränderungen der Worte durch das S. Ein Stammler, der einzelne Silben korrekt spricht, kann diese nicht immer zu richtigen Worten zusammensetzen. Besonders bei geistig zurückgebliebenen Kindern treten dann eigentümliche Assimilationen auf. So wird für „bade" „babe" gesprochen, indem der Lippenlaut b die Verwandlung des Zahnlautes d in einen Lippenlaut bewirkt. Oder der Stammler spricht für „weide" „beide", wobei durch den nachfolgenden Verschlußlaut d auch das w in einen Verschlußlaut, nämlich b verwandelt wird. Besonders häufig sind Assimilationen in Worten mit Nasenlauten. Entweder werden dann beide Laute in Nasenlaute umgewandelt oder der Nasenlaut wird dem anderen Laute assimiliert, z. B. „mane" (made), „batte" (matte), „fase" (fahne).

Während sich so in den meisten Fällen die durch das S. bedingten Wortveränderungen auf bestimmte Gesetze zurückführen lassen, verfahren manche Kinder, besonders geistig zurückgebliebene, in ganz willkürlicher Weise. Die Worte sind oft gar nicht fixiert, sondern klingen jedesmal anders. In manchen Fällen kann man direkt von Spracherfindung reden. Beispiele: „ge" (haus), „babe" (teller), „naë" (bett), „angange" (kind), „gipjinke" (schirm), „ki" (buch), „meme" (hand), „loto" (schippe).

Die Veränderungen des Satzes durch das S. können doppelte sein: 1. sog. Versprechen, 2. Agrammatismus.

Nicht selten kann ein Stammler zwar einzelne Worte korrekt sprechen, sobald er aber die Worte zu Sätzen formieren will, treten eigentümliche Assimilationen zwischen den Worten auf. Dabei werden entweder die Laute folgender Worte vorweggenommen oder es klingen Laute vorhergehender Worte nach. Beispiele: „Der Mann fegt die frasse" (Straße). „Das mädchen schält die schartoffeln" (Kartoffeln). „Das mädchen kielt (spielt) Klavier." „Die binder (Kinder) baden in der See."

Sehr häufig ist besonders bei geistig zurückgebliebenen Stammlern der Agrammatismus, d. h. die Unfähigkeit in geordneten richtig flektierten Sätzen zu sprechen (s. Art. „Agrammatismus").

Wir haben so die einzelnen Erscheinungen des S. beschrieben.

Es ist nun wichtig zu beachten, daß man zur Beurteilung des einzelnen Falles sowohl das Nachsprechen wie die spontane Sprache des Patienten prüfen muß. Es ist ziemlich häufig, daß ein Stammler spontan fast unverständlich spricht, während die Sprache beim Nachsprechen sehr bedeutend besser ist. Doch genügen auch diese Prüfungen nicht. Es kommt oft vor, daß ein Stammler Sätze spontan schlecht spricht, während bei einzelnen spontanen Worten die Störung verschwindet. Ein Patient wieder, der spontan bei einzeln gesprochenen Worten hochgradig stammelt, spricht vielleicht dieselben Worte richtig nach. Wenn ein Stammler Worte falsch nachspricht, so ist damit noch nicht erwiesen, daß auch die betreffenden Silben einzeln falsch gesprochen werden müssen. Endlich kann ein Stammler, der beim Nachsprechen von Silben stammelt, eventuell doch wenigstens die konstituierenden Laute richtig nachsprechen.

Umgekehrt beweist das richtige Nachsprechen von Lauten oder Silben nichts für das korrekte Nachsprechen von Worten oder Sätzen und erst recht nichts für die spontane Sprache.

Der Gang der Untersuchung wäre also folgender:

1. Untersuchung der spontanen Sprache:
   - a) Sätze: Agrammatismus? Versprechen?
   - b) Einzeln gesprochene Worte: Tritt hierbei das Stammeln im Vergleich zu den Sätzen zurück? Inwiefern?
   - (zu a und b:) Assimilationen? Fehlen Laute oder Lautverbindungen? Lautverstümmelungen? Sind die Sätze resp. Worte schwer verständlich?
2. Untersuchung des Nachsprechens:
   - a) Sätze: Tritt das Stammeln zurück im Vergleich zur spontanenSprache? Inwiefern? Agrammatismus? Versprechen?
   - b) Worte: Tritt das Stammeln zurück im Vergleich zu den nachgesprochenen Sätzen? Inwiefern?
   - (zu a und b:) Assimilationen? Fehlen Laute oder Lautverbindungen? Lautverstümmelungen? Sind die Worte oder Sätze schwer verständlich?
   - c) Silben: Können alle Laute miteinander verbunden werden?
   - d) Laute.
   - (zu c und d:) Fehlen Laute?

Ergänzung: Die Prüfung des Nachsprechens von Worten muß ziemlich ausführlich sein, wenn man ein genaues Resultat und bestimmte Fingerzeige für die Behandlung haben will. Am besten prüft man nach einem bestimmten Schema, wie ich es in meinen „Übungstafeln für Stammler" usw. (Berlin 1900, Verlag von Oscar Coblentz) angegeben habe. Man braucht nur aus jeder Übung 2—3 Beispiele herauszugreifen und bekommt ein ganz detailliertes Bild der Störung im einzelnen Falle.

Was die Bedeutung des S. für den Patienten selbst betrifft, so wird diese vielfach unterschätzt. Selbst ganz geringfügige Grade von S. können den Patienten schwer deprimieren, weil er von seinen Kameraden verhöhnt wird. Eine Störung wie das Lispeln kann, wenn es sich auf alle S-Laute erstreckt, ein akkurates Lesenlernen unmöglich machen. Am schlimmsten werden natürlich die Stammler betroffen, deren Sprache schwer oder gar unverständlich ist. Solche Kinder pflegen auch dann in der geistigen Entwicklung zurückzubleiben, wenn sie ganz intelligent veranlagt sind. Man mache sich klar, daß sie geistig isoliert sind von ihrer Umgebung. Während jedes andere Kind durch fortwährendes Fragen täglich und stündlich sein Wissen bereichert, bleibt der arme Stammler unverständlich. Wenn Patienten mit schwerem Stammeln zur Schule kommen, so ist es unmöglich ihnen das Lesen beizubringen, bevor nicht erst das S. beseitigt ist.

Was die Behandlung des S. betrifft, so muß zunächst die etwaige organische Grundlage der Störung möglichst beseitigt werden. Dies wird besonders der Fall sein bei Lippen- und Gaumenspalten, Gaumensegellähmungen, bei Rachen- und Nasengeschwülsten, Gehörstörungen. In solchen Fällen pflegt übrigens auch nach Herstellung normaler anatomischer Verhältnisse das Stammeln nicht zu schwinden, sondern es bedarf erst noch einer besonderen sprachärztlichen Behandlung. Diese hat zunächst die fehlenden Laute nach den physiologischen Gesetzen einzuüben resp. die verstümmelten Laute durch reine zu ersetzen. Zu dem Zweck bedient man sich gewisser Kunstgriffe, wie sie von vielen Autoren, besonders von Gutzmann und mir beschrieben sind.

Für b und p schließt man mit den Fingern die Lippen des Patienten und läßt ihn kräftig ausatmen. Wenn der Patient dabei durch die Nase exspiriert, so drückt man diese mit den Fingern zu. Bei p muß der Patient stärker exspirieren und der Druck muß kräftiger sein.

Bei m ist der Kunstgriff derselbe, nur muß die Nase offen bleiben. Um den Nasenstrom

zu erhalten, muß der Patient die Stimmvibrationen erst an der Nase des Therapeuten, dann an seiner eigenen Nase fühlen.

Um das t und d zu erhalten, drückt man vom Mundboden aus sanft die Zungenspitze an die Zähne und läßt dabei exspirieren. Bei t ist wieder der Druck und der Exspirationsstrom stärker als bei d.

K und g werden aus t resp. d entwickelt, indem man die Backenhaut zwischen die Kiefer hindurch auf die Zungenspitze drückt, während der Patient ein t oder d versucht.

F und w entsteht, wenn man die Unterlippe des Patienten an die oberen Schneidezähne legt und ihn bei f ohne, bei w mit Stimme exspirieren läßt.

Das ss und s entwickelte ich so, daß ich die Kiefer des Patienten zusammendrücke, den Mund breit ziehe und vom Mundboden aus die Zungenspitze leicht an die unteren mittleren Schneidezähne andrücke.

Auch bei sch werden die Kiefer aneinandergedrückt und der Mund wird rüsselförmig vorgestülpt. Der Patient wird dann angewiesen, die Zungenspitze nach hinten und oben zurückzurollen und in dieser Stellung zu exspirieren.

Für das l lasse ich den Patienten den Mund recht weit öffnen und fixiere den Unterkiefer, indem ich die Backenhaut zwischen die Kiefer hindurchdrücke. Während ich nun die Nase fest verschließe, muß der Patient ein langes a angeben und dabei mit der Zungenspitze die hintere Fläche der oberen Schneidezähne berühren.

Das vordere ch und das j erzielt man leicht, wenn man mit dem Finger des Patienten die Zungenspitze auf den Mundboden etwas nach hinten schiebt, wobei sich der Zungenrücken etwas erhebt. Sobald der Patient ohne Stimme exspiriert, entsteht das ch, mit Stimme das j.

Ebenso erhält man das hintere ch, wenn man die Zungenspitze etwas mehr nach hinten schiebt als beim vorderen ch, so daß die Artikulationsstelle etwas mehr nach hinten verlegt wird.

Was das r betrifft, so halte ich es für unnütz, dem ungeschickten Stammler ein Zungen-r einüben zu wollen, das wir doch alle nicht sprechen. Der Stammler muß sich mit dem Gaumen-r begnügen. Dies aber darf man dem Stammler nicht vorschnurren, wie es gewöhnlich geschieht, sondern man darf es nur so schwach vorsprechen, wie es in der gewöhnlichen Sprache klingt. Ich übe daher das r nicht isoliert ein, sondern sofort in Verbindung mit dem Laute a, dem das Gaumen-r überhaupt sehr verwandt ist. Ich fordere also den Patienten auf, die Silbe „ra“ zu sprechen und übe dabei einen oszillierenden Druck vom Kieferhalswinkel nach oben und hinten aus. Auf diese Weise erhält man sehr leicht die Silbe „ra“ und kann dann in derselben Weise das r mit den anderen Vokalen einüben.

Das n bringt man dadurch hervor, daß man bei offener Nase die Zungenspitze in möglichst weiter Ausdehnung fest an die oberen Schneidezähne drückt. Der Patient wird dann angeleitet, den Nasenstrom zu fühlen ebenso wie bei m.

Der Laut ng entsteht ähnlich aus dem n, wie das g aus dem d. Man gibt dem Patienten auf ein n zu sprechen, während man ihm die Zungenspitze in der geschilderten Weise fixiert.

Für das h läßt man einfach auf die vorgehaltene Hand stark exspirieren.

Bei den Vokalen sind seltener Kunstgriffe nötig, eventuell verfährt man in folgender Weise.

Bei a läßt man den Mund weit öffnen und legt den Finger des Patienten auf die Zunge, damit diese platt zu liegen kommt.

Für das e ziehe ich den Mund des Patienten breit, drücke den Unterkiefer bis auf ca. 1 cm an den Oberkiefer und presse vom Mundrücken aus den Zungenrücken nach oben.

Ähnlich ist der Kunstgriff für das i, nur wird der Mund noch breiter gezogen, der Unterkiefer noch mehr an den Oberkiefer gedrückt und der Zungenrücken noch weiter nach oben gepreßt.

Beim u zieht man die Lippen rüsselförmig mit enger Mundöffnung vor und wölbt mit dem Finger des Patienten die Zunge nach vorn und unten.

Ähnlich erhält man das o, nur bleibt die Mundöffnung größer, nur die Zungenspitze wird nicht so stark nach unten gewölbt.

Die Diphthonge (au = a + u, ei = a + i, eu = o + i) werden dadurch gewonnen, daß man den Patienten den ersten Laut lang angeben läßt und, während dieser noch tönt, plötzlich durch Kunstgriff den zweiten Laut herstellt.

Die Umlaute ä, ö, ü entstehen leicht dadurch, daß man den Patienten ein e resp. i machen läßt, während man die Mundspalte in die Stellung von a resp. o oder u bringt.

Wenn die Laute durch Kunstgriffe gewonnen sind, lernt der Patient sie bald von selbst machen.

Nunmehr werden Silben eingeübt, zunächst mit anlautendem Konsonanten. Wenn die Verbindung eines stimmlosen Konsonanten (p, t, k, f, v, ss, sch, ch) mit einem Vokal Schwierigkeiten macht, so wird zunächst ein leichtes h zwischengeschoben, das nach einigen Tagen

auf den normalen physiologischen Hauch reduziert werden kann.

Wenn der Patient den Vokal nicht an einen stimmhaften Konsonanten (b, d, g, w, s, l, j, r, m, n) anschließen kann, so braucht man nur, während der Konsonant ertönt, schnell die betreffende Vokalstellung durch Kunstgriff herzustellen und die gewünschte Silbe ist da.

Besondere Schwierigkeiten pflegt die Verbindung des h mit Vokalen zu machen. Dies kommt daher, daß das h die Klangfarbe, also auch die Lautstellung des folgenden Vokales annimmt. Der Stammler macht gewöhnlich den Fehler, daß er das h immer mit der Klangfarbe „a" spricht, gleichgültig, welcher Vokal folgt. Man muß daher bei der Einübung des h mit folgendem Vokal dem Mund des Patienten schon beim h die Lautstellung des folgenden Vokals erteilen.

Meist müssen noch Silben mit auslautendem Konsonanten besonders eingeübt werden, da die Stammler diesen entweder ganz auslassen oder noch mit einem e versehen, also z. B. für „at" „ate". Man kommt am besten zum Ziele, wenn man den Konsonanten zunächst durch eine Pause abtrennt (alos: a—t, a—s) und diese dann allmählich mehr und mehr verkürzt, bis sie ganz verschwindet.

Bei der Einübung von Worten kommt es hauptsächlich darauf an, die Assimilationen zu verhindern. Das erreicht man am besten durch die richtigen Silbentrennungen. Diese geschehen in der Weise, daß immer nur der anlautende Konsonant mit seinem Vokal zusammenbleibt, alle anderen Laute werden abgetrennt; die sog. Doppelkonsonanten, die ja nur die „Kürze" des vorgehenden Vokals ausdrücken sollen, gelten als einfache. Es wird also getrennt: ba-cke, au-ge, e-lle, wo-lle, ho-ff-te, e-n-te, sch-lu-cke-n usw. In vielen Fällen versucht der Patient trotz der Silbentrennungen zu assimilieren; man muß dann die geforderten Laute durch die geschilderten Kunstgriffe einstellen.

Die Stammler lernen allmählich die Worte ohne die Pausen richtig nachsprechen. Um dies zu beschleunigen, muß man systematische Wortübungen machen.

Soches System findet man in meinen „Übungstafeln für Stammler usw." (Berlin 1900). Diese Tafeln beginnen mit zweisilbigen Worten, von denen jede Silbe nur je zwei Laute enthält; in der ersten Übung kommen nur die Konsonanten b, p, d, t, und h vor. Die zweite Übung nimmt noch die Laute m und n, die dritte die Laute k und g hinzu. Da k- und t-Laute meist verwechselt werden, bringt die vierte Übung ähnliche Worte bald mit t- bald mit k-Lauten. Die fünfte Übung bringt keine neuen Laute, aber einsilbige Worte mit drei Lauten in der Silbe. In den folgenden Übungen werden dann allmählich immer mehr neue Laute hinzugenommen, wobei jeder Laut im Anlaut, Inlaut und Auslaut vorkommt. Später kommen dann auch Worte mit vier und mehr Lauten in der Silbe heran. Besondere Übungen sind auch für die Konsonantenverbindungen (bl, pl, fl, schl usw. pr, br, kr, str usw.) aufgestellt.

Die Übungstafeln enthalten immer eine Reihe ähnlicher Worte hintereinander (z. B. labe, lobe, lebe, liebe, laube), wodurch den Kindern die Vermeidung der Assimilationen wesentlich erleichtert wird.

Allmählich lernen so die Kinder nach den Übungstafeln Worte zusammenhängend, d. h. ohne Pause zwischen den Silben nachsprechen.

Dann ist es Zeit, die systematischen Übungen fallen zu lassen und den Kindern die Namen von möglichst vielen Gegenständen zu nennen, die gleichzeitig nach Bildern demonstriert werden.

Sobald der Stammler imstande ist, spontan die Gegenstände richtig zu bezeichnen, kann man zum Nachsprechen von Sätzen übergehen. Geistig zurückgebliebene Stammler haben die größte Schwierigkeit Sätze im Zusammenhang zu wiederholen (Agrammatismus); siehe diesen Artikel. Andere versprechen sich fortwährend. In beiden Fällen muß man zunächst Wort für Wort vorsprechen und nachsprechen lassen; der Inhalt jedes Satzes muß an einem Bilde demonstriert werden.

Kann der Stammler Sätze im Zusammenhang richtig nachsprechen, so pflegt oft noch in der spontanen Sprache gestammelt zu werden. Man muß daher auch noch besondere Übungen in der spontanen Sprache vornehmen, indem man die Kinder zunächst Bilder erklären, dann aber sich über alle möglichen Gegenstände ihres Interesses frei äußern läßt.

Manchen Stammlern, besonders den geistig zurückgebliebenen, macht es ungeheure Schwierigkeiten, die richtigen Wortklangbilder zu behalten. In solchen Fällen empfiehlt es sich, den Kindern von der optischen Seite zu Hilfe zu kommen, indem man ihnen das Lesen beibringt. Dies ist um so mehr anzuraten, weil diese Kinder beim Leseunterricht später sowieso große Schwierigkeiten durch fortwährendes Assimilieren haben.

Für diese Kinder wende ich eine Leseunterrichtsmethode an, die ich im 6. Hefte meiner Vorlesungen (Kinder, die schwer lesen, schreiben und rechnen lernen, Berlin 1906,

Verlag von Oscar Coblentz) und in meiner Schrift (Die Sprachstörungen geistig zurückgebliebener Kinder, Berlin 1901, Verlag von Reuther und Reichard) ausführlich beschrieben habe.

Literatur: *Berkhan*, Störungen der Sprache und Schriftsprache. — *Coën*, Pathologie und Therapie des Stammelns. — *Kußmaul*, Störungen der Sprache. — *Gutzmann*, Vorlesungen über Sprachstörungen (daselbst ausführliche Literaturangaben). — *Treitel*, Grundriß der Sprachstörungen. — *Liebmann*, Vorlesungen über Sprachstörungen. — *Liebmann*, Die Sprachstörungen geistig zurückgebliebener Kinder. — Ferner die Arbeiten von *Chervin, Flatau, Kafemann, Maas, Mielecke, Piper*; endlich zahlreiche Aufsätze in der Monatsschrift f. Sprachheilkunde von *A.* u. *H. Gutzmann.* Liebmann.

Staphylom s. unter Auge, Spalte 215 und Blinde, schwachsinnige, Spalte 340.

Star bedeutet in erster Linie Linsentrübung. Landläufig spricht man dann vom grauen Star. Weiterhin spricht man auch vom schwarzen Star, identisch mit degenerativen Netzhauterkrankungen, und vom grünen Star, identisch mit Glaukom (s. Spalte 683). Weiteres s. unter Auge, Blinde, schwachsinnige, Rachitis.

Starrsucht s. Katalepsie, Spalte 887.

Status (Zustand) oder **St. praesens** nennt der Mediziner die Aufzeichnung des Befundes in einem Erkrankungsfalle. Die Erhebung eines sorgfältigen, alle Organe und ihre Funktionen berücksichtigenden St. ist das oberste Gebot ärztlichen Handelns, die Grundlage aller therapeutischen Maßnahmen. Wie zum St. bei inneren oder chirurgischen Leiden auch Bemerkungen über die bestehenden psychischen Erscheinungen gehören, so darf Vice versa bei der Aufnahme des Status bei psychischen Anomalien und Störungen es nie unterlassen werden, auch dem somatischen Befunde volle Aufmerksamkeit zu schenken. Einzelheiten darüber s. unter Anstaltsarzt, Aufnahme des körperlichen und geistigen Befundes, Spalte 108, 109. Dannemann.

Status epilepticus. Unter St. epilepticus versteht man die bei schwereren Epilepsiefällen nicht seltenen tiefen Bewußtseinsstörungen, einhergehend mit einer Häufung der Krampfanfälle. Oftmals enden diese Zustände, welche stets als äußerst ernst aufzufassen sind, mit dem Tode des Patienten. Daß der im St. epilepticus befindliche Kranke bis zur Besserung subtilster ärztlicher Aufsicht unterstellt werden muß, ist selbstverständlich.

Stauungspapille nennt man eine durch Augenspiegeluntersuchung nachweisbare krankhafte Veränderung der Sehnerveneintrittsstelle am Augenhintergrund, der sog. Papille. St. findet sich als Folge gesteigerten Gehirndrucks oft bei Neubildungen in der Schädelkapsel (Hirntumor), sowie bei entzündlichen Vorgängen, im speziellen bei der Hirnhöhlenwassersucht, der Hydrocephalie (s. unter dieser, Spalte 764).

Steckbrett s. unter Bewegungstherapie in Spalte 327.

Stehlsucht s. Kleptomanie, Spalte 912.

Stereotypie s. Iterativerscheinungen, Spalte 884.

Sterilität, d. h. Unfruchtbarkeit innerhalb des zeugungsfähigen Alters, interessiert im Zusammenhange dieses Werkes nur insofern, als es sich um die Fortpflanzungsfähigkeit als Ausdruck der Degeneration, als Folge toxischer Einflüsse (Alkohol und Morphium in erster Linie), als Begleiterscheinung psychischer Störungen und konstitutioneller Erkrankungen oder als Endresultat irgendwelcher Anomalien im nervösen Gebiete handelt. Jene Fälle, in denen entzündliche Veränderungen, Neubildungen oder Verlagerungen der Generationsorgane dem Befruchtungsvorgange hindernd entgegenstehen, gehören nicht hierher und können darum außer Acht gelassen werden. Zur Zeugung eines Wesens ist nötig 1. ein entwicklungsfähiges Produkt der keimbereitenden Organe, also ein vom Eierstock des Weibes stammendes Ei und mindestens ein Spermatozoon (Samentierchen) von männlicher Seite, 2. bedarf es eines Zusammentreffens beider Geschlechtsprodukte im Genitaltraktus des Weibes.

Fehlen einem Individuum keimbereitende Drüsen überhaupt, so bedingt dies natürlich absolute St. In der Regel finden sich dann auch andere Veränderungen bzw. Wachstumsstörungen der Zeugungsorgane. Derartiges ist der Fall bei vielen tiefstehenden Kretinen und Idioten (s. darüber Spalte 929 und 1190). Doch kann auch nach ursprünglich normaler Anlage und Funktion sich bei männlichen, sowohl wie bei weiblichen Individuen St. einstellen, z. B. bei mißbräuchlichem Genuß von Alkohol und Opiaten. Speziell hat man bei Alkoholikern vorzeitige Atrophie des Zeugungsapparats nachweisen können. Leider tritt diese Atrophie aber zumeist erst ziemlich spät bei ihnen in die Erscheinung, nachdem der Alkohol sie zunächst weniger zeugungsunfähig machte, als vielmehr die Beschaffenheit ihrer Fortpflanzungskeime ungünstig beeinflußte.

Konstitutionelle Krankheiten beeinflussen die keimbereitenden Drüsen bei den Geschlechtern nicht in gleicher Weise.

Während sie bei männlichen Individuen zumeist selbst bei schwerer Durchseuchung des Organismus weiter sezernieren und alles zur Befruchtung nötige Material enthalten, sogar wenn es sich um Tuberkulose und Syphilis handelt, zeigt sich bei der Frau weit eher eine hemmende Beeinflussung der Ovarialfunktionen (z. B. bei der Chlorose, dann bei fieberhaften Allgemeinerkrankungen, Scharlach, Typhus). Das Organ kann durch begleitende Entzündung völlig zugrunde gehen und somit völlige St. eintreten.

Sehr häufig kann man die Beobachtung machen, daß mit dem Eintritt einer Geistesstörung, insbesondere der Dementia praecox, bei geschlechtsreifen weiblichen Individuen die Funktion der Eierstöcke vollkommen sistiert und dauernd sistiert bleibt, wohingegen bei den männlichen Kranken, die ja so häufig exzessiv masturbieren, keine Azoospermie (Fehlen der Samentierchen im Hodensekret) eintritt, die Zeugungsfähigkeit also weiter besteht. Sie kann selbst bei tief verblödeten Patienten noch vorhanden sein.

Die Gefahr, daß geistesschwache Personen, welche sich in der Öffentlichkeit frei bewegen, mißbraucht werden, oder, falls es sich um männliche Individuen handelt, sich aktiv sexuell betätigen, ist sehr oft eine große, und oft genug ist das Endresultat ein Sprößling höchst minderwertiger Qualität gewesen. Es ist darum zu verstehen, wenn immer häufiger sich Stimmen erheben, welche dafür plädieren, daß man minderwertigen und verbrecherisch veranlagten Personen die Möglichkeit der Fortpflanzung nehmen bzw. künstlich auf operativem Wege eine St. bei ihnen hervorrufen solle. In Amerika sind bereits gesetzgeberische Maßnahmen in dieser Beziehung erfolgt. So ist im Staate Indiana seit 1907 ein Gesetz in Kraft, welches bestimmt, daß „confirmed criminals, idiots, rapists (Notzuchtsverbrecher) und imbecils" zeugungsunfähig zu machen sind. — Schon zwei Jahre früher nahm die gesetzgebende Versammlung von Pensylvanien eine Vorlage betr. die Verhütung der Idiotie an. Hier wurde verlangt, daß in jeder Idiotenanstalt sorgfältig geprüft werden solle, welcher Insasse in dem Maße als degeneriert anzusehen sei, daß seine künstliche Sterilisierung sich empfehle. Darauf sollte ein entsprechender chirurgischer Eingriff vorgenommen werden. Das Gesetz scheiterte am Widerstande des Staatsoberhauptes (vgl. hierzu Aschaffenburgs Monatsschrift 1909, S. 734ff.). Ohne Zweifel kann eine konsequente Durchführung solcher Maßnahmen Wichtigkeit für die Prophylaxe der Idiotie erlangen. Doch wird es wohl noch lange dauern, ehe sich bei uns die maßgebenden Stellen über die Frage der Zulässigkeit des betreffenden chirurgischen Eingriffs und über die Persönlichkeiten, bei denen er zur Anwendung zu kommen hätte, geeinigt haben.

Dannemann.

Stigma (vom griechischen *στίγμα*) bedeutet Punkt, Zeichen. In der medizinischen Nomenklatur versteht man unter Stigmata 1. die Symptome geistiger Anomalie als Resultat degenerativer Vorgänge auf körperlichem sowie auch geistigem Gebiet und spricht in diesem Sinne von den Stigmen der Degeneration (s. darüber unter Degeneration, Spalte 386; 2. die Hauptsymptome der Hysterie, z. B. die bei dieser nervösen Störung zu findenden Gefühlsstörungen, die Ovarie (s. dort), Gesichtsfeldeinengungen usw.

Stimmbandlähmung s. unter Hysterie, Spalte 779.

Stimmbruch, Stimmwechsel durch das Wachstum des Kehlkopfes in den Pubertätsjahren bedingte Änderung in der Höhe der Stimme. S. auch unter Gesangunterricht, Spalte 679.

Stimmlosigkeit s. unter Hysterie im Kindesalter.

Stimmritzenkrampf (Spasmus glottidis, Laryngospasmus), Verschluß der Stimmritze durch einen spastischen Krampf der die Glottis verengenden Muskulatur des Kehlkopfes. Als Folge davon tritt Atemnot, Dyspnoe, ein. St. ist eine bei schwächlichen Kindern in den ersten Lebensjahren ziemlich häufige Erscheinung, speziell begleitet er oft die Rachitis. Der Anfall ist von verschiedener Dauer. Er kann direkt den Erstickungstod herbeiführen. S. auch unter Eklampsie (in Spalte 445), Hydrocephalus (Spalte 765), Rachitis (Spalte 1276).

Stimmung. Unter St. verstehen wir einen Gefühlszustand (oder Gemütszustand) von länger dauernder Gleichmäßigkeit; die St. tritt also in einen gewissen Gegensatz zum „Affekt", der Gemütsbewegung, die einen Gemütsvorgang mit raschem Wechsel der einzelnen Phasen darstellt, und zum einfachem Gefühl, dessen Dauer nur sehr kurz ist. Natürlich sind die Grenzen immer fließend, und die sog. chronischen Gemütsbewegungen, z. B. den Kummer, wird man meistens ebensogut als St. bezeichnen können. Im Durchschnitt aber ist die St. der Gemütszustand, gegenüber dem Affekt als Gemütsvorgang.

Den kausalen Zusammenhang jeder St. mit dem übrigen seelischen Leben stellt man sich so vor, daß die St. durch bestimmte Erlebnisse (Eindrücke, Erinnerungen, Phantasievorstellungen) erzeugt wird, und daß sie zu dem

erzeugenden Erlebnis in einem gewissen Stärkeverhältnis steht, dem durch die persönlichen Unterschiede ein zwar breiter, aber doch begrenzter Spielraum gelassen ist. Die persönliche Anlage eines Menschen, auf seine Erlebnisse mit einer bestimmten Art und Stärke von Gemütsvorgängen zu reagieren, heißt bekanntlich sein „Temperament", und das Temperament schließt auch eine Anlage zu gewissen Stimmungen in sich. Immer aber ist beim normalen Menschen vorausgesetzt, daß seine Stimmungen (gleich allen seinen Gemütsregungen) durch Erlebnisse bedingt und diesen angemessen seien: daß sie, mit anderen Worten, „motiviert" seien. Mit der unmotivierten St. beginnt das Reich des Abnormen, so sehr, daß gerade sie das erste und feinste Kennzeichen abnormer Seelenbeschaffenheit zu sein pflegt.

Unzureichend motiviert, d. h. dem Erlebnis nicht angemessen, kann die St. nach ihrer Art, ihrer Stärke, ihrer Dauer sein. Unmotiviert, d. h. überhaupt durch kein Erlebnis erzeugt ist eine St., bei der von jenen drei Faktoren keiner auf ein Erlebnis zurückgeführt werden kann. Dazwischen gibt es natürlich viele Übergänge. Leichtere Grade unmotivierter oder unzureichend motivierter St. sind uns unter dem Namen „Laune" bekannt. Natürlich ist das entscheidende Kennzeichen für die Unmotiviertheit einer St. die Tatsache, daß der von der St. Befallene selber sich keine Rechenschaft über ihre Herkunft zu geben vermag. Daß der Mitmensch sehr oft die Ursache einer St. nicht erkennen wird, ist selbstverständlich — darum kann die St. doch sehr gut motiviert sein. Schlägt eine St. ohne zureichende Ursache in eine andere um, so sprechen wir von unmotiviertem Stimmungswechsel.

„Unmotivierte" Stimmungen und Stimmungswechsel, die in Wahrheit fast immer nur unzureichend motiviert sind, finden wir besonders bei den seelischen Leiden Neurasthenie (s. Art. Neurasthenie), hier können kleine Erlebnisse langdauernde und starke Stimmungen, meist Verstimmungen, d. h. üble, gedrückte, ärgerliche u. dgl. Stimmungen nach sich ziehen, aber das verursachende Erlebnis ist fast immer ohne Mühe nachweisbar und es gelingt oft, ihm auszuweichen. Dagegen tritt bei der der Neurasthenie oft so ähnlichen cirkulären Depression (s. Art. Irresein, manisch-depressives) die St. (gehobene, gedrückte) unabhängig von Erlebnissen auf und taucht erst ihrerseits alles weiterhin Erlebte in ihre (rosige oder düstere) Färbung. Hier ist also die St. wirklich unmotiviert. Absolut unmotivierten Stimmungen begegnen wir ferner bei der Epilepsie, der Paralyse, dem Altersirresein (s. diese Art.).

Wir scheinen ihnen auch zu begegnen bei der Hysterie, beim Jugendirresein, bei den angeborenen Schwachsinnszuständen. Aber hier liegt vielleicht, ja bei den hysterischen ganz gewiß, der wahre Zusammenhang anders: nicht unmotivierte, sondern verhüllt motivierte Stimmungen kennzeichnen diese Zustände. Der Stimmungsbefallene vermag sich über die Ursache seiner St. zwar selber im Augenblick keine Auskunft zu geben; es gelingt aber bisweilen, auf Umwegen dahinter zu kommen. Die Ursache der St. ist nicht, wie bei den Manisch-Depressiven und Epileptischen, eine Gehirnveränderung, deren Wesen wir noch nicht kennen (ähnlich wie manche Gifte, z. B. Alkohol, Infektionsgifte, im Gehirn bestimmte Stimmungen erzeugen), sondern ein seelisches Erlebnis. Aber ein vergessenes.

Wir wissen ja, daß auch den Normalen gelegentlich St. befallen, deren Herkunft ihm zunächst rätselhaft bleibt, die sich ihm nachträglich aber als Begleiter eines vergessenen Erlebnisses erklären, das erst später über die Schwelle des Bewußtseins tritt. Dieser Vorgang scheint nun bei einer bestimmten Art psychopathischer Anlage sich besonders leicht zu vollziehen. Er wird ferner noch dadurch begünstigt, man kann sagen gezüchtet, daß gewisse Erlebnisse, anstatt durchgelebt zu werden, verdrängt werden. Sie können den Menschen lange Zeit hindurch, ohne selber in die Erinnerung zu treten, durch das Auftauchen der ihnen angemessenen St. quälen, die nun natürlich unmotivert erscheint. Diese „Verdrängung" (s. Art. Verdrängung) und die damit sich vollziehende Züchtung unmotivierter St. und Stimmungswechsel spielt, sowenig wir über den Hergang im einzelnen heute noch sagen können, ohne Zweifel bei der Entstehung hysterischer Erscheinungen eine wichtige Rolle. In Wahrheit handelt es sich also um St. und Stimmungswechsel von verhüllter, verschleierter Motivation.

Wir müssen also die „unmotivierte" St. in drei verschiedene Arten unterscheiden: in die unzureichend motivierte, die verhüllt motivierte, die absolut unmotivierte. Gelegentliche Beispiele für alle drei Arten bietet jedem sein normales Leben schon. Wenn wir müde und abgespannt sind, verstimmt irgend ein kleines Mißgeschick uns mehr und länger, als es sonst geschehen würde — unzureichende Motivierung; wenn sich im Leben frohe Musik einmal mit einem sehr traurigen Erlebnis verbunden hat, den kann nach Jahrzehnten dieselbe Musik, plötzlich an sein Ohr schlagend, traurig stimmen, ohne daß er sich zunächst oder überhaupt Rechenschaft zu geben vermag, wieso, — weil das Erlebnis selber nicht

in seine Erinnerung tritt — verhüllte Motivierung; vor dem Ausbruch eines Schnupfens können wir stunden- ja tagelang tief verstimmt sein, einfach durch das Infektionsgift, das durch unser Gehirn kreist, also aus rein physischer Ursache — absolut unmotivierte (nicht etwa ursachlose! aber aus keiner seelischen Ursache fließende) St.

Bei den Schwachsinnigen fehlt es nicht an allen drei Stimmungsformen. Deutlich hervor treten die unzureichend motivierte und die absolut unmotivierte; ob die verhüllt motivierte eine große Rolle spielt, d. h. ob zahlreiche Anfälle der scheinbar unmotivierten St. eigentlich ihr zuzurechnen wären, ist schwer zu entscheiden, aber nicht ganz von der Hand zu weisen. Daß manche Schwachsinnigen übermäßig „empfindlich", d. h. ihre Stimmungen unzureichend motiviert sind, bedarf keiner Betonung, es ist bekannt genug. Daß andere cyklisch veranlagt sind und von absolut unmotivierten St. zeitweilig heimgesucht werden, ist ebenso sicher. Nicht bloß die Imbezillität, gerade auch der epileptische Schwachsinn, der paralytische, der senile zeigen diese Erscheinung in verschiedenartiger Nuancierung. Ob aber nicht auch verhüllt motivierte, auf Verdrängung zurückführbare Stimmungsphänomene vorkommen, und zwar namentlich bei den lenksamen Imbezillen (s. Art. Lenksamkeit!) und bei den Opfern des Jugendirreseins, muß offen bleiben (s. Art. Dementia praecox); die zeitweilig auftretenden Verstimmungen mancher Schwachsinnigen zeigen jedenfalls so deutlich hysterische Züge, daß die Möglichkeit einer Herstammung aus verdrängten Erlebnissen keinesfalls ohne Diskussion beiseite geschoben werden kann. Das sind Dinge, die noch genauer Erforschung bedürfen.

Die praktische Stellung zu den Problemen der St. ist grundsätzlich durch die Pflicht gegeben, Abnormes dort, wo es nicht beseitigt werden kann, wenigstens in Schranken zu halten und nicht ausarten, nicht die brauchbaren Bestandteile des seelischen Lebens überwuchern zu lassen. Im Einzelfalle ist das freilich meist eine recht schwierige Aufgabe. Dem Kommen und Gehen der wirklich unmotivierten Stimmungen stehen wir an sich machtlos gegenüber, und auch bei der unzureichenden, auch bei der verhüllten motivierten handelt es sich gerade dort, wo psychopathische Kinder in Betracht kommen, meist um ursprüngliche Anlagen zur übermäßigen Erregbarkeit, zur Verdrängung — Anlagen, denen Erziehung und Einfluß der Umwelt nur wenig hinzuzufügen, ebensowenig leider Abbruch zu tun vermögen. Immerhin, in engen Grenzen bleibt dem pädagogischen Bemühen doch auch den Stimmungen der minderwertig veranlagten Individuen gegenüber einiger Spielraum. Der Grad der Entfaltung einer unmotivierten St. kann gemäßigt werden, wenn dem labilen Gehirn um die Zeit des Stimmungswechsels Ruhe verschafft, Erregung ferngehalten wird. Damit gelingt es oft, auch den folgenden Umschlag ins Gegenteil abzuschwächen. Unmotivierten Ausgelassenheitsstimmungen gegenüber ist ein stetes, maßvolles Zügeln besonders nötig. Viel schwieriger gestaltet sich die Sache bei der unzureichenden und der verschleierten Motivation. Allgemeiner Regeln spottet hier die individuelle Verschiedenartigkeit. Durch Bagatellen unmäßig erregt oder verstimmt zu werden, kann zur üblen Laune ausarten, wenn der Reizung keine Zügel angelegt werden — aber die Zügelspannung zu bestimmen erfordert das genaueste Eingehen auf die Persönlichkeit. Sonst kommt es leicht zur Einschüchterung, zur gewaltsamen Hemmung wohltätiger Nervenentladungen, und die schiefe Ebene der Verdrängung ist betreten, die zur verhüllt motivierten Stimmungsgestaltung führt. Bei „lenksamen" Naturen kommt zum Überfluß die psychopathische Anlage (s. Art. Lenksamkeit) dieser Gefahr entgegen. Es bietet sich hier das normalpädagogische Problem, wie zwischen den beiden Forderungen, daß Gemütsbewegungen sich entladen und daß sie doch auch beherrscht werden müssen, hindurchzusteuern sei, in erschwerter Fassung. Erschwert, weil die Folgen des falschen Kurses nach dieser oder jener Seite ärgeren, eben ausgesprochen krankhafte zu sein pflegen, während die gesunde Anlage pädagogische Fehler leichter überwindet. Den Ausschlag gibt eigentlich der „Takt", das Verständnis für die (hier pathologische) kindliche Persönlichkeit. Der und jener bringt diesen Takt mit, andere müssen ihn, soweit das erreichbar ist, sich aneignen. Es ist aber nicht zu leugnen, daß die Pädagogik der Minderwertigen in dieser Frage unter der Vernachlässigung mitleidet, die die Pädagogik der Normalen den Problemen der Gemütsbildung gegenüber sich hat zuschulden kommen lassen, weil sie ihre Aufmerksamkeit zu lange auf die Probleme der Intellektbildung, des „Unterrichts" im weitesten Sinne, einseitig gerichtet hielt. Angesichts der krankhaften Stimmungen kommt es einem erst recht zu Bewußtsein, wie herzlich wenig wir eigentlich von den gesunden, ihrem Kommen und Gehen, ihren Wirkungen, ihrer Beeinflußbarkeit, ihren Gefahren wissen. Im Dunkellande des Gefühlslebens ist alles das, was sich um die St. dreht, der allerdunkelste Bezirk.

Literatur: Sie ist dementsprechend! Das Meiste findet sich in den gangbaren Lehrbüchern der Seelenkunde, die Schilderung der Stimmungszustände bei den krankhaften Naturen in den entsprechenden Kapiteln der Lehrbücher der Psychiatrie, sowie in den Einzeldarstellungen der Epilepsie, der Hysterie, des manisch-depressiven Irreseins, der Neurasthenie. Es muß also auf die in den betr. Artikeln zitierte Literatur hingewiesen werden.

Hellpach.

Stirnmuskulatur s. unter Corrugator, Spalte 376.

Stock, der St. als Zuchtmittel, s. darüber im Artikel Erziehungsgrundsätze; Erziehungsmittel; Züchtigung, körperliche.

Stötzner, Heinrich Ernst, Schulrat, geboren am 2. Juni 1832 in Großenhain (Sachsen). Von tüchtigen und originellen Lehrern vorbereitet, erhielt er seine Ausbildung auf dem Fletcherschen Seminar zu Dresden in den Jahren 1847—1851. Seine erste Anstellung fand der junge Lehrer an der staatlichen Erziehungsanstalt für Blödsinnige zu Hubertusburg, an der er bis 1855 amtierte. Diese vier Jahre hatten vollauf genügt, S.s Interesse in hohem Maße zu fesseln. Er ist sein Leben lang ein treuer Freund der Schwachen am Geiste geblieben. Unter der vorzüglichen Anleitung des Oberlehrers Gläsche hatte er Gelegenheit sich eine umfassende Kenntnis dieses schwierigen Arbeitsgebiets anzueignen, die er durch eifriges Selbststudium fortwährend zu vertiefen suchte. Ostern 1855 trat S. an die Taubstummenanstalt zu Leipzig über, wo man anfing dem Grundsatz zu huldigen, die Schüler je nach ihrer Begabung in sogenannten A- und B-Klassen zu unterrichten. Er hat nun während mehr als 30 Jahren fast ausnahmslos die schwachbegabten Taubstummen gebildet. Kurz nach seinem Antritt im Leipziger Institut hatte er Gelegenheit, den berühmten Dr. Guggenbühl (s. d.) aus der Schweiz kennen zu lernen. Derselbe, durch die oft scharfen Angriffe der Presse auf seine nicht ganz einwandsfreie Behandlungsmethode der Schwachsinnigen beunruhigt, kam auf seinen Wanderfahrten auch nach Leipzig. Hier hörte er auch von S., den er mit begeisterten Worten zu bestimmen suchte, ihm auf den Abendberg zu folgen. S., bereits an Leipzig gebunden, lehnte den Ruf ab. Aus jener Zeit gibt Dr. Pfalz in seinem vortrefflichen Buche „Fritz Spalteholz, der junge Volksschullehrer", Leipzig 1903, eine anziehende Charakterschilderung des jungen S. Inzwischen beschäftigte sich derselbe emsig mit der Idee einer zweckmäßigen Verallgemeinerung der Schwachsinnigenschulen. Anknüpfend an die Anregung des westfälischen Arztes A. Vering (s. d.), der bereits einige Jahrzehnte früher die Stadtbehörden eindringlich gemahnt hatte, die schwachbegabten Kinder einzuschulen, verbunden mit der Erkenntnis, daß in den öffentlichen Volksschulen so manches schwache Kind seinem geistigen Ruin entgegengehe, ließ S. nach reiflicher Erwägung 1864 sein epochemachendes Büchlein „Schulen für schwachbefähigte Kinder. Erster Entwurf zur Begründung derselben", erscheinen. Hatten auch schon einige Städte bereits Versuche mit der angeregten Einrichtung begonnen, so datiert doch erst von diesem Zeitpunkt an ein zunächst sehr langsames, aber mit der Zeit immer schneller um sich greifendes Zunehmen der Hilfsschulbewegung. S. darf darum mit Recht als der „Vater der deutschen Hilfsschulen" bezeichnet werden. Um der Sache eine weitere Ausbreitung angedeihen zu lassen, gründete er ein Jahr später, im Verein mit Dr. Kern (s. d.) auf der Tagung der allgemeinen deutschen Lehrerversammlung zu Leipzig eine heilpädagogische Sektion, die, wie die bald danach errichtete Gesellschaft zur Förderung der Schwach- und Blödsinnigenbildung in Hannover, nur kurzen Bestand hatten. Auf der Tagung in Hannover referierte S. über seine Ideen, und die Versammlung nahm nach lebhafter Debatte die Thesen des Redners an. Das erste derartige Institut mit Namen „Nachhilfeschule" wurde am 16. September 1867 in Dresden-Altstadt eröffnet. Dieser ersten sind im Laufe der Jahre noch sechs gleiche Schulen in Dresden gefolgt. 1868 gab S. eine neue Schrift heraus „Altes und Neues aus dem Gebiete der Heilpädagogik", die in ihrem dritten Teile wertvolle Notizen enthält und mehr dazu bestimmt war, im Volke für die Schwachsinnigen zu werben. Dieselbe Aufgabe fiel auch der im Daheim erschienenen Artikelserie zu, die unter dem Titel „Unglückliche Kinder", eine Anzahl pädagogischer Skizzen bot. 1872 hielt S. abermals einen Vortrag auf der Sektionsversammlung f. d. Unterricht schwachsinniger Kinder bei der XX. allgemeinen deutschen Lehrerversammlung in Hamburg am 21. Mai. Auf dieser Tagung wurde beschlossen, statt Nachhilfeschule „Schule für Schwachsinnige" als Namen für das neue Institut zu setzen. — Auch auf allgemeinem pädagogischen Gebiet hat S. sich betätigt und gute Erfolge gesehen. Nachdem er bereits 1867 in den Leipziger Blättern für Pädagogik eine Skizze über Heinicke „Ein von der Volksschule vergessener Pädagoge des 18. Jahrhunderts" brachte, schrieb er 1870 „Samuel Heinicke, sein Leben und Wirken", in dem er die Verdienste des Begründers des deutschen Taubstummenunterrichts um die deutsche Volksschule würdigt, eine Tatsache, die viel zu wenig bekannt ist. Ferner verfaßte er ein „Lehr- und Lesebuch für städtische und gewerbliche Fortbildungsschulen, das bereits in 12. Auflage vorliegt. Auch sonst stammt mancher gehaltvolle Artikel aus der Feder S.s, vielfach ohne Namensnennung. Zu erwähnen ist noch „Über die Behandlung stammelnder und stotternder Kinder", Dresden 1895. In diesem Büchlein legt er die Erfahrungen nieder, die er bei der Behandlung sprachkranker Kinder gesammelt hatte. Eine ganze Reihe Dresdener Lehrer hat er für Stotterheilkurse herangebildet, in Versammlungen, Ausstellungen und Seminaren eine Reihe wohldurchdachter Vorträge über dieses Gebiet gehalten. Auch sind nach seinen Angaben derartige Kurse in Dresden eingerichtet worden. So hat S. dem gesamten Abnormenwesen mit einer umfassenden Kenntnis der Literatur und der verschiedenen Gebiete durch ein treffsicheres Urteil und eine meisterhafte Praxis gedient. Noch während seiner Leipziger Zeit ehrte ihn die dortige Bürgerschaft durch Berufung ins Stadtverordnetenkollegium. 1884 avancierte S. zum Oberlehrer. 1887 wurde er zum Vizedirektor der Dresdener Taubstummenanstalt ernannt und 1890 zum selbständigen Dirigenten dieses Instituts. Hier hat er als solcher noch ein Jahrzehnt gewirkt und auch das Taubstummenwesen durch manche wertvolle Gabe seines rastlosen Geistes bereichert, so u. a. mit einem gediegenen Plan über die Einrichtung von Vorschulen für Taubstumme, wobei er auf die Ideen seines Entwurfes der Schulen für Schwachsinnige zurückgreift. Zur Erinnerung an seine verstorbene Frau, mit der er in glücklicher Ehe verbunden gewesen war, gründete S. die „Ernst-Luise-Stiftung", die sich der Lehrer seiner Anstalt bei vorzeitiger Invalidität annehmen soll. Am 27. September 1901 beging er sein goldenes Amtsjubiläum; am 31. Oktober desselben Jahres schied er dann aus seinem Amte, um sich der wohlverdienten Ruhe hinzugeben, die er aber gar oft unterbricht, um den Kollegen des Taubstummen- oder Schwachsinnigenunterrichts aufs neue sein Interesse zu bekunden. So hat er noch vor kurzem eine inhaltsreiche Arbeit „Beiträge zur Geschichte der Heilpädagogik", Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs., Jahrg. 1904 u. 1905, erscheinen lassen. S.s Verdienste wurden durch Verleihung des

Titels Hofrat, später Schulrat und das Ritterkreuz I. Kl. gewürdigt. Auch auf dem VI. Verbandstage der Hilfsschulen in Charlottenburg erntete er reiche Anerkennung für seine Bemühungen.

Vgl.: Der Heilpädagog, II. Jahrg., Wien 1872, S. 81—83. — Blätter für Taubstummenbildung, XIV. Jahrg., Berlin 1901, Nr. 18. — Sächsische Schulzeit., Jahrg. 1901, Nr. 39. — Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs. u. Epilep., XVII. Jahrg., 1901, Nr. 11. — *Dr. A. Pfalz*, Fritz Spalteholz. Leipzig 1903, S. 260ff. Eine Neuherausgabe seines Entwurfes der Hilfsschulen leitet Verf. dieser Skizze. Kirmße.

Stoffwechselstörungen. Als Stoffwechsel bezeichnet man nach Munk „die Gesamtheit der Vorgänge steter Stoffaufnahme und Abgabe, des steten Zerfalls, Ersatzes und der Erneuerung der Bestandteile des Pflanzen- und Tierkörpers". Unter normalen Verhältnissen nimmt der Organismus beständig auf: Sauerstoff durch die Lungen, Wasser, Mineralsalze, Eiweißstoffe, Fette, Kohlehydrate aus der Nahrung. Er gibt dafür ab: Kohlensäure und Wasserdampf, Wasser, Mineralstoffe, Harnstoff, Harnsäure, sowie Talg bzw. Fettstoffe. Alle Störungen dieser Vorgänge, insbesondere Störungen in der regelmäßigen Verwendung der aus dem Verdauungstraktus resorbierten Nährstoffe für den Haushalt des Körpers, bezeichnet man als Stoffwechselkrankheiten. Sie kommen auch schon bei Personen jugendlichen Alters vor und pflegen dann zumeist die Lebensdauer äußerst verhängnisvoll zu beeinflussen. Handelt es sich um Störungen im Abbau der Kohlehydrate oder gar um Aufbau von Traubenzucker aus Eiweißstoffen und Fett, so sprechen wir von Diabetes. (D. als Ursache des Einnässens s. Spalte 433.) Ist der Harnsäuregehalt des Blutes vermehrt, die Ausscheidung gestört, so redet man von der Gicht, bei der es zur Ablagerung harnsaurer Salze in den Gelenken kommt. Auf einer abnormen Ablagerung von Fetten im Unterhautzellgewebe und den Organen des Körpers beruht die Fettsucht. Über die Beziehungen pathologischer Fettablagerung zu den Geistesstörungen, insbesondere zu den Schwachsinnsformen s. unter Fettbildner (Spalte 542). Um St. handelt es sich ferner bei der Rachitis (St. des Kalk- und Phosphorstoffwechsels), s. Spalte 1273, und beim Kretinismus (s. dort).

Neuerdings wendet man den Untersuchungen des Stoffwechsels von Geisteskranken, Idioten, Epileptikern ärztlicherseits eine stets wachsende Aufmerksamkeit zu. Schon ist manche bedeutsame Tatsache aufgedeckt worden. Die Wichtigkeit einer nach dieser Richtung sich erstreckenden Forschung prägt sich in der Errichtung von Stoffwechseluntersuchungslaboratorien auch in psychiatrischen aus. Über Untersuchungen an Epileptikern s. Binswanger, Die Epilepsie, S. 236ff. — Erwin Rohde im Archiv f. klin. Medizin, Bd. 95, 1. u. 2. Heft. Tintemann in der Münchener med. Wochenschrift 1909, S. 1472. An Idioten hat neuerdings Hoppe-Uchtspringe Stoffwechseluntersuchungen angestellt.

Die Hoffnung, auf diesem Wege den Ursachen und damit auch der Therapie nervöser Leiden sich zu nähern, dürfte ihre Berechtigung haben. Dannemann.

Das **Stottern** besteht in einer Unterbrechung der Kontinuität der Rede durch ungeordnete Bewegungen der Stimm-, Sprach- und Atmungsmuskulatur. Die letzte Ursache des S. beruht auf einer nervösen Disposition, d. h. der Stotterer reagiert in hohem Grade auf geringfügige Reize, die für normale Individuen fast belanglos sind. Auf Grund dieser nervösen Disposition entwickelt sich das S. durch Infektionskrankheiten (Masern, Scharlach, Influenza, Diphtherie), durch schweren Fall, heftigen Schreck und psychische Ansteckung.

In manchen Fällen ist das S. ererbt. Der Beginn des S. fällt meist in das frühe Kindesalter.

Nach meinen Beobachtungen beginnt das Übel mit leichten Häsitationen, die auf einer unwillkürlichen Übertreibung des konsonantischen Widerstandes (s. unter Sprachphysiologie) beruhen. Diese Übertreibung des konsonantischen Widerstandes kann auch bei dem Verschlußlaut der Stimmbänder, dem sog. spiritus lenis der Griechen, stattfinden, der die in der Schrift mit einem Vokal anlautenden Worte beginnt (s. unter Sprachphysiologie) Man spricht dann fälschlich von „Vokalstottern".

Diese geringen Häsitationen würden wohl meist bald wieder verschwinden, wenn nicht die Umgebung gegen die „Angewohnheit" mit Ermahnungen, Spott, Thränen und Schlägen reagierte. Das Kind wird so in brüsker Weise auf die Störung aufmerksam gemacht und in die größte Angst versetzt. Durch die Angst werden die geringen Häsitationen vermehrt und verstärkt und die Atmung wird frequent und unregelmäßig. So wird in wenigen Tagen das Übel außerordentlich gesteigert. Nun wird die Umgebung ganz böse. Man verkennt den krankhaften Charakter der Störung und hält das Kind für „energielos". Das Kind kann nicht den Mund aufmachen, ohne verspottet, gescholten und geschlagen zu werden. Man malt dem armen Kinde seine Zukunft in den schrecklichsten Farben aus. Endlich werden „Übungen" mit dem Stotterer vorgenommen. Man läßt das Kind „tief Atem holen", „den Atem ausstoßen" und „zurückhalten" usw.

Man läßt die „schwierigen“ Laute und Worte wiederholen und heißt den Stotterer sich dabei recht zu „bemühen“, bis das geängstigte Kind diese immer schlechter herausbringt und schließlich zu der Überzeugung gebracht wird, diese Laute und Worte überhaupt nicht aussprechen zu können. So treten durch die Übungen der Umgebung zu der anfänglich geringen unwillkürlichen Konsonantenübertreibung noch willkürliche falsche Sprach- und Atmungsbewegungen hinzu. Gleichzeitig bekommt das Kind die größte Angst vorm Sprechen und vor bestimmten Lauten und Worten; das geängstigte Kind wird menschenscheu und tief deprimiert. Das Übel erreicht so oft in ganz kurzer Zeit seinen höchsten Grad.

In vielen Fällen treten außer den falschen Sprach- und Atmungsbewegungen noch die sog. akzessorischen Bewegungen auf. Sie können willkürlicher oder unwillkürlicher Natur sein. Hierher gehören besonders: Stirnrunzeln, Grimassieren, Bewegungen des Kopfes, des Rumpfes, der Arme und Beine. In gewissen schweren Fällen finden auch die akzessorischen Bewegungen an den Sprachorganen selbst statt und verhindern dann die Rede zeitweise ganz. Dahin gehört die Einleitung der Rede durch Lippen- und Zungenspreizen, durch schnappende Unterkieferbewegungen und mehrmaliges starkes Schlucken. Während die falschen Artikulationsbewegungen immer an der Stelle des auszusprechenden Lautes stattfinden, sind die akzessorischen Bewegungen im einzelnen Falle typisch immer dieselben, von der Artikulationsstelle gänzlich unabhängig.

Es ist nun praktisch von der größten Wichtigkeit zu beachten, daß der Stotterer nicht immer gleichmäßig schlecht spricht, sondern daß seine Sprache von bestimmten körperlichen und seelischen Faktoren abhängt.

Krankheiten, selbst ganz leichte Indispositionen, Ermüdung, mäßige Erregungen, Angst, endlich Schwierigkeiten des Gedankens und des Ausdrucks verschlechtern die Sprache sofort. Daher kommt es, daß die Sprache des Stotterers vielfach von dem Verhalten der Umgebung abhängt. Der Stotterer spricht mit den Personen fließender, die ihn zufrieden lassen. Häufig spricht ein Stotterer mit vertrauten Kameraden absolut fließend, während er in Gegenwart seiner aggressiven Eltern stottert und in der Schule bei einem strengen Lehrer kein Wort herausbringt. Es kommt vor, daß ein Stotterer nur bei einem strengen Lehrer stottert, während er den anderen konzilianteren vollständig normal zu sprechen scheint.

Beachtenswert ist auch, daß selbst bei hochgradigem S. der Patient, wenn er allein ist, meist tadellos spricht.

Nur wenn man diese eigentümlichen Schwankungen des Übels berücksichtigt, wird man ein richtiges Verhalten gegen den Stotterer beachten können.

Praktisch ist es von Wichtigkeit den Grad des S. zu bestimmen, um so Anhaltspunkte über die Prognose und die Dauer der Therapie zu gewinnen. Da das S. in seiner Intensität sehr wechselt und besonders Unbekannten gegenüber stärker hervortritt, so kann man sich über den Grad des S. sehr täuschen, wenn man nur nach der Häufigkeit oder Schwere des Anstoßens urteilen wollte. Ich halte folgende Gesichtspunkte für maßgebend:

In leichteren Fällen sprechen die Patienten nach ohne zu stottern. Auch beim Deklamieren und Singen, sowie bei der Unterhaltung mit vertrauten Kameraden stottern sie nicht; beim Lesen wird fließender gesprochen als beim Sprechen.

Schwere Fälle können auch mit Vertrauten nicht fließend sprechen; ebensowenig verschwindet die Störung, wenn sie nachsprechen oder wenn man mit ihnen gemeinsam liest oder spricht. Auch beim Deklamieren und Singen wird gestottert.

Die schwersten Fälle sind diejenigen, die auch stottern, wenn sie ganz allein sind.

Die Behandlung des S. hat eine doppelte Aufgabe. Erstens muß die Übertreibung des konsonantischen Widerstandes herabgesetzt, zweitens muß die Sprech- und Lautfurcht beseitigt werden. Die herkömmlichen Atmungs-, Stimm- und Artikulationsübungen halte ich für durchaus überflüssig. Auch das Üben mit „leisem Stimmansatz“ (Gutzmann) ist unnütz und zeitraubend. Überhaupt halte ich es nicht für nützlich, den Patienten längere Zeit in einer unnatürlichen Sprache üben zu lassen, da diese leicht zur Gewohnheit wird. Es gelingt ohne besondere Schwierigkeiten, die Übungen in natürlicher Sprache vorzunehmen, wenn man bei geeigneter psychischer Beeinflussung die Sätze zunächst mit dem Patienten zusammenspricht. Dabei wird die Stimme des Therapeuten allmählich immer leiser, bis er schließlich nur flüstert und endlich ganz schweigt. Wir sind dann zum ersten Stadium gekommen, in dem der Patient vorgesprochene Sätze in natürlicher Sprache nachspricht. Viele Patienten können das übrigens von vorneherein schon.

Im Gegensatz zu vielen „Übungsbüchern“, nach denen die Patienten immer wieder dieselben Sätze wiederholen müssen, halte ich das

Nachsprechen nur für ein erstes Anfangsstadium der Behandlung. Ich gehe möglichst bald, womöglich schon in der ersten Konsultation, zu der spontanen Sprache über, da gerade Schwierigkeiten der formalen Sprache erst das S. hervorrufen. Der Patient muß zunächst nur ganz einfache Fragen, dann kompliziertere beantworten, weiterhin Erzählungen wiedergeben, endlich in lebendiger spontaner Sprache reden. Wichtig ist es, daß der Patient auch Fragen aus seinem Schulpensum beantwortet, besonders auch in fremden Sprachen spricht, die ihm in der Schule obliegen: Möglichst bald muß der Patient auch gewöhnt werden mit Fremden zu sprechen. Endlich muß man verstehen, den Patienten so anzuregen, daß er nicht nur „zur Übung" spricht, sondern etwas Wirkliches, Lebensvolles sagt, was ihn tangiert. Hier ist einer der Punkte, wo die Behandlung oft versagt. Der Patient spricht bei seinem Therapeuten alle möglichen gleichgültigen Dinge nur „zur Übung" und daher glatt und fließend; was der Patient aber draußen im wirklichen Leben sagt, das kommt aus dem innersten Kern seiner Persönlichkeit und versetzt ihn in eine gewisse Erregung, die genügt, das S. hervorzurufen. Dieser Zusammenhang wird oft verkannt und man macht dann dem Stotterer Vorwürfe, daß er sich draußen nicht „zusammennähme".

Wenn die Behandlung des S. wirklichen, dauernden Erfolg haben soll, so muß man auch auf die Umgebung des Patienten in geeigneter Weise einwirken, daß sie ihr falsches Verhalten dem armen Stotterer gegenüber aufgibt. Die Umgebung muß darüber aufgeklärt werden, daß das S. keine „Angewohnheit" ist, aus der man dem Kinde einen Vorwurf zu machen hat; die Umgebung muß einsehen, daß eine krankhafte Störung vorliegt, die einer wohlwollenden Schonung bedarf. Viele Eltern haben die Idee, daß der Stotterer bei der Behandlung sprechen „lernen" soll und daher wie ein Schüler Fleiß und Aufmerksamkeit aufwenden muß; sie leiten daher oft die Behandlung mit schweren Drohungen ein, falls ein Mißerfolg eintreten sollte. In solchen Fällen sind die armen Kinder ständig in größter Angst, und die Behandlung bleibt ohne jedes Resultat.

Insbesondere muß die Umgebung darauf hingewiesen werden, den Patienten in keiner Weise aufmerksam zu machen oder gar zu schelten, wenn er während der Behandlung eines Tages vielleicht infolge von Indisposition, Ermüdung oder Erregung wieder anstößt. Gerade dann kommt es darauf an, durch klugen Zuspruch dem Patienten über solche Situation hinwegzuhelfen und dafür zu sorgen, daß sein Sprachvertrauen durch diese Episode nicht erschüttert wird. Seltsamer Weise gibt es auch Therapeuten, die in vollkommener Verkennung der Sachlage, in solcher Situation mit „Energie" vorgehen und so das mühsam Erreichte mit eigener Hand zerstören.

Während der Behandlung bleibt der Patient am besten in den gewohnten Verhältnissen, damit er lernt, dort in den schwierigen Situationen fließend zu sprechen.

Eine Internierung in einer Anstalt halte ich nicht für vorteilhaft. Denn mancher spricht in der Anstalt mit dem Therapeuten, dem vertrauten Personal und mit seinen Leidensgenossen glänzend; sobald er jedoch ins wirkliche Leben zurückkehrt und seinen gestrengen Eltern und Lehrern gegenübertritt, gerät er in Angst, und das Übel ist wieder da.

Wenn aber der Patient in den gewohnten Verhältnissen von seiner Sprachstörung genesen soll, so müssen etwaige Schädlichkeiten aus dem Wege geräumt werden. Körperliche Leiden (besonders hochgradige Nervosität, Blutarmut) müssen ärztlich behandelt werden. Es genügt nicht, die Eltern über die Krankhaftigkeit des Stotterübels aufzuklären und sie zu einem rationellen Verhalten zu bestimmen. Man muß sich auch an die Lehrer des Patienten wenden. Auch spottende Kameraden müssen zur Ruhe gewiesen werden. Es ist dringend nötig, die Lebensweise des Patienten zu regeln. Etwaiger Biergenuß ist zu verbieten. Man fahnde auf Masturbation. Überbürdung durch unnütze Privatstunden ist zu beseitigen. Der Stotterer muß unbedingt ein ruhiges Leben führen. Er muß zeitig zu Bette gehen. Aufreibende Erholungen, zu große körperliche Anstrengungen, Theaterbesuche müssen unterbleiben. Häusliche Konflikte mit Eltern oder Geschwistern sind möglichst zu vermeiden.

Die Dauer der Behandlung ist verschieden. Viele Patienten werden schon in wenigen Wochen geheilt. Bei manchen dauert die Behandlung länger (ca. 2—3 Monate), weil infolge von Krankheiten oder stärkeren Aufregungen interkurrent eine Verschlechterung der Sprache eintritt. In solchen Fällen kann man es erleben, daß ein Patient, der beim Beginn der Behandlung Sätze fließend nachsprechen konnte, selbst diese Fähigkeit plötzlich verloren hat. Mitunter kann man die Behandlung so lange ausdehnen, wie man will; man erhält doch kein Resultat, weil die Umgebung nicht zu einem vernünftigen Verhalten zu bewegen ist, sondern in der alten schädlichen Weise auf den Patienten einstürmt.

Ist ein Stotterer geheilt, so ist es recht unzweckmäßig ihn einer „Prüfung" zu unter-

werfen, wie es vielfach geschieht, weil man den pathologischen Charakter des Übels verkennt und glaubt, der Patient habe nun sprechen „gelernt". Man erinnere sich, daß der Patient beim Alleinsein auch schon vor der Behandlung fließend sprach und nur in schwierigen Situationen stotterte. Wenn man nun einen Stotterer nach der Behandlung in die ungewöhnliche Situation einer Sprachprüfung bringt, so gerät der Patient leicht in Verlegenheit und stottert etwas, wie jeder andere Mensch auch; gern konstatiert dann der verständnislose „Examinator", daß der Patient doch noch stottere; die corona lacht das arme Kind aus; ein starker psychischer Insult ist geschehen, der das Übel leicht wieder hervorruft.

Zur Vermeidung von Rückfällen ist es gut, den Patienten von vornherein darauf hinzuweisen, daß jeder Mensch bei gewissen Gelegenheiten (körperliche Indisposition, Ermüdung, Aufregung, Angst, Verlegenheit, Schwierigkeiten des Gedankens und des Ausdruckes) etwas stottert. Der Patient muß von vorneherein angeleitet werden, auf eine immer völlig glatte Sprache zu verzichten und leichte Häsitationen so ruhig zu ertragen, wie jedermann. Wenn dann einmal durch irgendwelche Schädlichkeiten eine interkurrente Verschlechterung eintritt, wird der Patient seine Ruhe bewahren und bald wieder ganz fließend sprechen.

Die Literatur über das Stottern ist außerordentlich groß. Man findet sie zusammengestellt bei *H. Gutzmann*, Vorlesungen über Sprachstörungen und *H. Gutzmann*, Stottern. Im übrigen vergleiche man: *A. Liebmann*, Vorlesungen über Sprachstörungen, Heft 1 (Berlin 1898) und *A. Liebmann*, Stotternde Kinder (Berlin 1903); ferner besonders die Schriften von *Berkhan, Bloch, Chervin, Coën, Denhard, Grünbaum, A. Gutzmann, Levy, Heymann, Kußmaul, Oltuszewski, Mielecke, Szikorski, Treitel.* Zahlreiche Aufsätze und Statistiken finden sich in der Monatsschrift f. Sprachheilkunde von *A.* und *H. Gutzmann.*

Liebmann.

Strabismus. Medizinische Bezeichnung für Schielen. S. unter Auge, Spalte 209.

Strafen s. unter Erziehungsmittel und Züchtigung, körperliche.

Strafrecht. Spezialbestimmungen desselben bezüglich der Ahndung von Vergehen und Verbrechen Schwachsinniger und Jugendlicher (Strafverfahren, Strafvollzugsfähigkeit, Strafunmündigkeit). S. den Artikel Fürsorge für Schwachsinnige im modernen Recht.

Strangurie s. unter Einnässen.

Strenge s. Erziehungsgrundsätze.

Struma s. Kropf, Spalte 937.

Strümpell von, Ludwig Adolf Heinrich, Professor u. kaiserl. russ. Staatsrat, geboren am 23. Juni 1812 zu Schöppenstedt bei Braunschweig. Er besuchte das Gymnasium und darauf das Kollegium Carolinum in Braunschweig. Um jene Zeit machte er die persönliche Bekanntschaft Herbarts. 1830 besuchte S. die Universität Königsberg, um dort Philosophie und Pädagogik zu studieren. Auch trat er in Herbarts pädagogisches Seminar ein. Später wurde er Erzieher in Dorpat und 1843 eröffnete er an der dortigen Universität seine akademische Laufbahn als Privatdozent, 1845 zum Professor ernannt. Als Mitglied der obersten Schulbehörde machte er sich um das Schulwesen der baltischen Deutschen verdient. 1859 wegen seiner Verdienste geadelt, wurde er 1871 pensioniert. S. ging nun nach Leipzig und ward dort 1872 zum Ehrenprofessor ernannt. Zur gleichen Zeit gründete er das wissenschaftlich-pädagogische Praktikum, das er bis 1888 leitete. Am 18. Mai 1899 wurde er mitten aus seinen wissenschaftlichen Arbeiten heraus durch den Tod abgerufen.

S., einer der bedeutendsten Pädagogen der Neuzeit, hatte auf den verschiedensten Gebieten der Schulwissenschaft namhafte Erfolge aufzuweisen. Ursprünglich durch die Ideen Herbarts beeinflußt, blieb er keineswegs bei diesem stehen, sondern erweiterte und vervollständigte dessen Lehren, indem er der Pädagogik eine selbständige Aufstellung erreichbarer Bildungsziele ermöglichte. So hat er die Naturgesetze des Seelenlebens zum erstenmal entwickelt. Ferner verdankt ihm die Abnormenpädagogik die Begründung der „pädagogischen Pathologie", die Lehre von den verschiedenen Fehlern der Kinder mit besonderer Rücksicht auf die psychopathische Minderwertigkeit. In bezug auf letztere stand er allerdings in gewisser Hinsicht unter dem Einflusse des Dr. Koch (s. d.). Sein Werk „Pädagogische Pathologie", Leipzig 1890, — seitdem in einer Anzahl Auflagen erschienen — bildet einen Markstein in der Geschichte der Pädagogik, denn die Lehre von den Fehlern der Kinder wird hier zum erstenmal in ein System gebracht und ist dadurch eine wesentliche Ergänzung der Herbartschen Psychologie erreicht worden. Von seinen übrigen Schriften sind besonders zu erwähnen die „Psychologische Pädagogik", 1880, und die „Psychologie als Lehre von der Entwicklung des Seelenlebens im Menschen", 1884.

Vgl.: *Wendt*, Prof. Strümpell, in: Die Kinderfehler, IV. Jahrg., 1899, Nr. 4. Kirmße.

Stuhlgang s. im Artikel Pflege, häusliche, ärztliche Winke für dieselbe.

Stummheit s. unter Mutazismus und Taubstumme, schwachsinnige.

Stundenplan. Bei der Aufstellung des S. für die Hilfsschule werden folgende Fragen zu beantworten sein:

1. Wann soll der Unterricht am Morgen beginnen?
2. Wie lange soll jede Unterrichtslektion dauern?
3. In welcher Reihenfolge sollen die Unterrichtsgegenstände auftreten?
4. Wie hoch ist die Zahl der täglichen und wöchentlichen Unterrichtsstunden zu bemessen?
5. Ist geteilte oder ungeteilte Unterrichtszeit für die Hilfsschule zu wählen?

Die erste Frage hat ihre Beantwortung in dem Kapitel „Unterrichtszeit" gefunden. Es sei deshalb hier nur noch bemerkt, daß der

Hilfsschulunterricht am Morgen wegen des minderwertigen Schülermaterials stets etwas später als der Unterricht in den Normalschulen beginnen müßte. Auch kommen, wenn an größeren Orten nur eine Hilfsschule besteht, sehr ausgedehnte Schulwege für einzelne Kinder in Betracht, darum ist auch aus diesem Grunde eine etwas vorgerücktere Zeit für den Unterrichtsanfang am Morgen zu wählen.

Untersuchungen über den Verlauf der Ermüdung innerhalb einer Unterrichtsstunde haben ergeben, daß bereits nach einer halben Stunde gleichmäßiger Tätigkeit sich Ermüdungserscheinungen bemerkbar machen, welche gegen Ende der Stunde einen kleinen Zuwachs erfahren. Es hat sich auch dabei herausgestellt, daß ältere Schüler weniger ermüden als jüngere und geistig schwächere mehr als sog. Durchschnittsschüler. Diese Wahrnehmungen deuten an, daß die übliche Unterrichtseinheit von einer Stunde nicht nur für normale sondern auch für geistig schwache Kinder zu lang ist. Man wird deshalb der einzelnen Lektion in der Hilfsschule eine kürzere Dauer geben müssen als eine Stunde; doch möchte ich ihr keine halbstündige Dauer, wie vielfach vorgeschlagen worden ist, zugestehen. Es wechseln in der Hilfsschule während einer Lektion gewöhnlich so mannigfache Manipulationen ab, daß eine Ermüdung der Gesamtheit nicht so leicht herbeigeführt wird. Außerdem halten immer einzelne Schüler den glatten Unterrichtsverlauf so auf, daß oft nur winzige Resultate zu erreichen sein werden, die bei einer halbstündigen Lektion noch geringer ausfallen würden. Dazu läßt sich der Unterrichtsverlauf bei der geringen Schülerzahl der Hilfsschulklassen so abwechslungsvoll gestalten, daß eine übermäßige Inanspruchnahme der Schüler nicht eintritt. Ebenso wechseln innerhalb jeder Unterrichtseinheit immer Arbeiten, die eine größere Anstrengung erfordern, mit solchen, die nur geringe Aufmerksamkeit beanspruchen. Alle diese Umstände sprechen für eine längere als halbstündige Dauer der einzelnen Lektion.

Es dürften im allgemeinen für die Dauer einer Unterrichtseinheit in der Hilfsschule folgende Grundsätze Beachtung finden. Da in den Grundklassen die Kinder viel schneller ermüden als in den oberen, wäre deshalb eine Unterrichtsdauer von 40 Minuten für die einzelnen Lektionen als höchstzulässige Zeit empfehlenswert. Diese Beschränkung ist auch deshalb notwendig, damit die Kinder den Übergang von der vorher genossenen Freiheit und Ruhe zu dem Zwange in der Schule nicht als einen allzu schroffen empfinden. In den Mittel- und Oberklassen ist die Dauer der Unterrichtseinheit auf 45 bis 50 Minuten zu bemessen, weil sich hier eine größere Mannigfaltigkeit der geistigen Tätigkeiten erreichen läßt. Auf diesen Stufen ist auch ein größerer Wechsel in den Objekten des Unterrichts innerhalb des einzelnen Gegenstandes möglich, wodurch eine Ermüdung so leicht nicht zustande kommen kann. Wenn dann noch ausreichende Pausen hinzukommen, die genügende Erholung gewähren, so kann eine Ermüdung resp. Anstrengung der Schüler gar nicht Platz greifen. Durch eine solche Bemessung der Unterrichtseinheiten lassen sich die nötigen Pausen ebenfalls ohne viel Berechnung gewinnen; der gesamte Unterrichtsbetrieb wäre auf diese Weise mit den Forderungen einer rationellen Unterrichtshygiene in Einklang gebracht.

Bezüglich der Reihenfolge der Unterrichtsgegenstände in der Hilfsschule können wir den Vorschlägen Maennels zustimmen, welcher folgende Grundsätze aufstellt:

1. „Man lege die Stunden am Tage so, wie sie die psychische Energie der Schüler für geboten erscheinen läßt."
2. „Die ersten Frühstunden dürfen nicht immer die höchsten Anforderungen an die Schüler stellen."
3. „Hat eine Stunde eine Seite der kindlichen Psyche besonders angeregt, so hat die folgende die bisher etwa latent gebliebene andere Seite zu wecken."

Die psychische Energie der Schüler wird zu Beginn des Unterrichts am stärksten sein; deshalb sind zunächst wissenschaftliche Fächer zur Behandlung zu bringen, doch aber nicht, wie es der zweite Satz verlangt, solche, die die höchsten Anforderungen an die Schüler stellen, denn sonst würden die Kinder infolge der großen Inanspruchnahme ihrer Energie zu sehr ermüden, um sich noch weiter frisch am Unterrichte beteiligen zu können. Man müßte also mit einem mittelschweren Gegenstande beginnen, hierauf einen schweren folgen lassen und dann abstufend mit einem leichten schließen. Des weiteren sind die Schulstunden so anzuordnen, daß durch die Abwechslung der Unterrichtsgegenstände auch ein planmäßiger Wechsel in den Tätigkeiten der Schüler und in den hierdurch bedingten Körperhaltungen vorgesehen wird. Auf Stunden geistiger Arbeit müssen Stunden zur Übung von Fertigkeiten folgen. Übungen jedoch, die eine angestrengte Beschäftigung derselben Organe erfordern, sind nicht auf zwei nacheinander folgende Stunden zu legen. Diejenigen Fächer, die angestrengtes Sehen erfordern, werden auf die hellsten Tages-

stunden angesetzt. Die Unterrichtsstunden sind für die einzelnen Unterrichtsgegenstände möglichst symmetrisch auf die beiden Wochenhälften zu verteilen. Dem Lehrer muß jedoch gestattet sein, nach seinem Ermessen und seinen Erfahrungen die Stundenfolge für seine Klasse eigenmächtig abzuändern. Es wird bisweilen vorkommen, daß die Kinder sich zu gewissen Zeiten für manche unterrichtliche Einwirkungen als absolut ungeeignet erweisen, dann wird eine Änderung der Stundenfolge am Platze sein. Es bliebe zu erwägen, ob in Fällen, wo man das Empfinden des Zwangsunterrichtes hat, es nicht besser wäre, Schulspaziergänge im unterrichtlichen Interesse zu unternehmen. Jedenfalls wird ein Spaziergang mehr Nutzen schaffen und hygienisch wichtiger sein als sog. Zwangsunterricht.

In Preußen ist seitens des Unterrichtsministeriums die Zahl der wöchentlichen Unterrichtsstunden für die Volksschule und ihre einzelnen Stufen genau bestimmt, sie beträgt für die Unterstufe 20—22, für die Mittelstufe 28—30 und für die Oberstufe 30 bis 32. Diese Stundenzahl erscheint für die Hilfsschule in allen ihren Teilen zu hoch gegriffen, sowohl im Interesse der Schüler als auch der Lehrer. Wir erachten für die Unterstufe täglich drei, also wöchentlich 18 Stunden, als durchaus entsprechende Stundenzahl; für die Mittelstufe könnte die Stundenzahl bis auf 24 und für die Oberstufe bis auf 30 erhöht werden. Da die Hilfsschule minderwertiges Schülermaterial besitzt und ihre Klassen nur eine ganz geringe Schülerzahl aufweisen, so wird die vorgeschlagene Stundenzahl in jeder Beziehung genügen und die Schüler weder belasten noch ihnen zuviel Freiheiten gewähren. Bei einer solchen Bemessung der wöchentlichen Stundenzahl ließe sich auch durchweg ungeteilter Unterricht durchführen — ein Vorteil, der durchaus beachtenswert erscheint. Die wöchentliche Stundenzahl der Lehrer sollte höchstens 24 betragen, weil die aufreibende Hilfsschultätigkeit sonst leicht Schädigungen in der Gesundheit der Lehrkräfte herbeiführen könnte. Bei der vorhin bezeichneten Stundenzahl 18 + 24 + 30 = 72 wöchentliche Stunden kämen bei drei Lehrern auf jede Lehrkraft 24 Stunden wöchentlich, die als das höchste zulässige Maß für die Lehrkraft gelten sollten.

Für ungeteilte Unterrichtszeit, bei welcher die tägliche Stundenfolge bereits am Vormittage abschließt, so daß der Nachmittagsunterricht gänzlich vermieden wird, treten die Schulhygieniker zurzeit mit ganzem Nachdrucke ein. Die Gründe, welche sie dafür anführen, verdienen namentlich in Hilfsschulkreisen Beachtung. Bei Beseitigung des Nachmittagsunterrichts ersparen die Kinder Zeit und Kraft, indem sie nur zweimal den Schulweg zurückzulegen haben, während dies sonst viermal geschehen müßte. Wer die Hilfsschüler auf dem Schulwege beobachtet hat, wird ihnen sicherlich nicht viermal diese Leistung zumuten. Bei geteilter Unterrichtszeit müssen die Schüler im Sommer in der heißesten Tageszeit wieder zur Schule gehen und im Winter den Heimweg zuweilen erst in der Dämmerung antreten. Trotz der Mittagspause ist die Ermüdung bei Beginn des Nachmittagsunterrichts noch nicht ganz gehoben, so daß selbst bei einer dreistündigen Mittagspause noch Ermüdungserscheinungen sich bemerkbar machen. Schließlich ist noch zu erwähnen, daß bei ungeteilter Unterrichtszeit die hellsten Tagesstunden ausgenutzt werden können, während bei Nachmittagsunterricht in den kurzen Wintertagen die sich früh einstellende Dunkelheit störend wirken möchte.

Wenn es also irgend möglich ist, wird die Hilfsschule aus den angeführten Gründen ungeteilte Unterrichtszeit einführen und sämtliche Schulstunden an den Vormittagen erledigen. An jedem derselben sind jedoch nur höchstens fünf Stunden zulässig, und unter diesen sollte mindestens eine technische sein (Turnen, Spiel, Singen, Schreiben, Zeichnen, Handarbeiten), weil fünf wissenschaftliche Stunden für die schwachbegabten Kinder eine absolute Unmöglichkeit bedeuten.

Bei Fortfall des Nachmittagsunterrichts haben die Kinder ausreichende Zeit zur Anfertigung der Schularbeiten, zur Erholung durch Ruhe und zur gelegentlichen Hilfe, die sie ihren Eltern leisten können. In einzelnen Fällen allerdings würde es sich aus erziehlichen Gründen empfehlen, die Schüler auch am Nachmittage in der Schule zu versammeln und sie hier zu beschäftigen, damit sie, namentlich da, wo sie sich selbst überlassen bleiben, nicht dem Müßiggang und Laster oder der Ausbeutung durch gewissenlose Menschen anheimfallen. Die Städte Breslau und Leipzig haben mit solchen Einrichtungen sehr gute Erfahrungen gemacht.

Schließlich mag noch ein Muster eines S. für eine dreistufige Hilfsschule mit Vorstufe folgen (s. die Tabelle auf nächster Seite).

Literatur: *Bösbauer*, *Miklas*, *Schiner*, Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge, Wien 1905. — *Frenzel*, Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Hamburg 1903. — *Görke*, Die Fürsorge für geistig zurückgebliebene Kinder. Breslau 1903. — *Maennel*, Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. — *Heller*, Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig 1904. —

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Sonnabend
8—9	I. II. III. V. Religion	I. II. III. V. Religion	I. II. III. V. Deutsch	I. II. III. V. Deutsch	I. II. III. V. Religion	I. II. III. V. Religion
9—10	I. II. III. V. Rechnen	I. II. III. V. Rechnen	I. II. III. V. Rechnen	I. II. III. V. Rechnen	I. II. III. V. Rechnen	I. II. III. V. Deutsch
10—11	I. II. III. V. Deutsch	I. II. III. V. Deutsch	I. II. Zeichnen III. V. Anschauungs- u. Darstellungs-unterricht	I. II. Zeichnen III. V. Anschauungs- u. Darstellungs-unterricht	I. II. III. V. Deutsch	I. II. III. V. Gesang
11—12	I. II. Hand-arbeiten III. V. frei	I. II. III. V. Turnen u. Spiele	I. II. Geschichte III. Schreiben V. frei	I. II. Geographie III. V. frei	I. II. Hand-arbeiten III. V. Turnen u. Spiele	I. II. III. Schreiben V. frei
12—1	I. Geographie II. III. V. frei	I. Schreiben II. III. V. frei		I. II. Turnen und Spiele III. V. frei	I. II. Natur-kunde III. V. frei	

I. Oberstufe: 28 Stunden wöchentlich.
II. Mittelstufe: 26 Stunden wöchentlich.
III. Unterstufe: 22 Stunden wöchentlich.
IV. Vorstufe: 20 Stunden wöchentlich.

Heller, Über Ermüdungsmessungen bei schwachsinnigen Kindern. Zeitschrift f. d. Behandl. Schwachs. u. Epil. 1898. 12. Heft. —*Schiller*, Der Stundenplan. Berlin 1897. — *Baur*, Die Ermüdung der Schüler im neuen Lichte. Berlin 1902. Frenzel.

Stupor, identisch mit Stupidität (stupeo, starren) und Attonität (attonitus, angedonnert), s. unter Dementia praecox, Spalte 393.

Stutzer, Gustav, P., Gründer der Neuerkeröder Anstalten. Geboren am 30. Januar 1839 zu Seesen a. Harz. Besuchte die Gymnasien zu Wolfenbüttel und Blankenburg, studierte darauf von 1859—1862 nacheinander in Jena, Halle und Erlangen Theologie. Im selben Jahre bestand er die beiden Examen und wurde Weihnachten 1862 zu Wiesbaden ordiniert. Er wirkte dann als Kaplan in Hochheim, in Diez a. d. Lahn und in Selters im Herzogtum Nassau bis 1. März 1866. Hierauf siedelte Stutzer in das Herzogtum Braunschweig über und übernahm das Pfarramt zu Erkerode und Lucklum, das er 1872 mit demjenigen zu Veltheim a. d. Ohe vertauschte, welch letzteres er 1874 niederlegte, um sich ganz den von ihm ins Leben gerufenen Schwachsinnigenanstalten zu widmen, wobei ihn Dr. Berkhan (s. d.) und Frl. L. Löbbecke in hervorragender Weise unterstützten. Am 13. September 1868 ihrer Bestimmung übergeben, wuchsen dieselben gar rasch heran, so daß sie nach Ankauf einer Papiermühle bei Sickte dorthin verlegt werden mußten. Die ersten Zeiten waren sehr schwere, aber dennoch hielt S., ein origineller Geist und ein organisatorisches Genie ersten Ranges, aus, trotzdem er in den ersten Jahren keinen Gehalt bezogen, noch später eine unkündbare Anstellung erhielt. Durch mancherlei Ungeschick genötigt, legte er 1880 das Direktorat der Anstalten nieder. Er gründete nunmehr das Abnormeninstitut „Theresienhof" bei Goslar, das er aber nach einigen Jahren wieder verkaufte, um nach der braunschweigischen Kolonie Blumenau in Brasilien überzusiedeln. 1869 gab er auch ein Schriftchen „Zur Orientierung über den sogenannten Idiotismus" heraus. Seine Verdienste um das Land Braunschweig sind nicht gering und es ist entschieden zu bedauern, daß er so früh aus seiner Arbeit geschieden ist.

Vgl.: Pfarramtsarchiv zu Lucklum, Braunschweig. Volksblatt 13. Jahrg., 1879, Nr. 52. — *Kühne*, Geschichte d. christl. Liebestätigk. i. Braunschweig", 1903, S. 49ff. Kirmße.

Suggerierbarkeit, Suggestivfragen, s. unter Anstaltsarzt (Spalte 108), Ansteckungspsychosen, Auffassung (Spalte 184), Hypnose, Zeugenaussagen.

Suhren, Eduard, Taubstummenlehrer zu Hildesheim, bildete als solcher gar oft auch Schwachsinnige aus, die man, da sich sonst kein Unterkommen für sie fand, in die Taubstummenanstalt schickte. S. war der erste, der im Königreich Hannover die Aufmerksamkeit auf die Idioten lenkte in einer Abhandlung „Die Blödsinnigen und Verwahrlosten im Königreich Hannover und ihre Rettung", Hannov. Magazin 1846, S. 777ff. Hier legte er dar, daß blödsinnige Kinder, selbst wenn sie noch taubstumm dazu sind, in eine Rettungsanstalt gehören, wo sie mit Verwahrlosten zusammen erzogen werden können. S. wirkte nun mit unermüdlichem Eifer für die Verwirklichung seiner Idee, insofern er nicht nur die damals neugegründete — aber bald wieder eingegangene — Anstalt des Lehrers Geyer in Volpriehausen im Kreise Uslar zu diesem Zwecke empfahl, sondern selbst einige schwachsinnige Kinder dort unterbrachte. Doch erwies sich die Verquickung beider Kategorien von Schülern als unzweckmäßig, so daß der Plan nicht weiter verfolgt wurde. S. agitierte aber weiter zugunsten der Idioten und redete nun einer Verbindung mit der Taubstummenanstalt das Wort. Seine Methode basiert wie diejenige Saegerts (s. d.) auf intellektuellen Prinzipien, indem er diesen Weg als den sichersten zur Heilung des Blödsinns bezeichnete. Auch trat er noch fort und fort für die Verbesserung der Lage der Idioten ein, leider vergebens, denn erst viel später entstand eine geeignete Anstalt. Später schrieb er noch „Die Heilung des Blödsinns auf intellektuellem Wege", Mediz. Konvers.- u. Koresp.-Blatt f. d. Ärzte i. Königr. Han. 1853, Nr. 10, 11 u. 20.

Vgl.: *Dr. Brandes*, D. Idiotismus u. d. Idiotenanstalten usw., Hannover 1862, S. 133. Kirmße.

Suspension s. unter Wirbelsäulenverkrümmungen.

Swieten, Gerard van, geboren am 7. Mai 1700 zu Leyden, studierte dortselbst und in Löwen unter dem

berühmten Boerhaave. Er promovierte 1725 zum Dr. med., 1736 hielt er Vorlesungen in Leyden, die ihm aber später wegen seines katholischen Glaubens untersagt wurden. 1745 berief ihn die Kaiserin Maria Theresia als Leibarzt nach Wien. Dieselbe schenkte ihm große Gunst und stellte ihn an die Spitze des medizinischen Unterrichts, wo er am rechten Platze war und Großes geleistet hat. Auch als Schriftsteller war er eifrig tätig. Sein Tod erfolgte am 18. Juni 1772 zu Wien. Kaiser Josef II. ließ ihm im Universitätsgebäude ein Denkmal errichten.

Für die Versorgung der Schwachsinnigen und Kretinen suchte v. S. in besonders charakteristischer Weise zu wirken. In Gemeinschaft mit seiner Gönnerin und deren Sohn hatte er die traurige Lage der armen Geschöpfe kennen gelernt. Die Kaiserlichen Majestäten wollten durch umfassende Maßregeln dem Übel begegnen, indem die von S. vorgeschlagenen sogenannten Krippen — Bewahranstalten — für Kretinen im ganzen Reiche errichtet werden sollten. Leider kam diese Anregung nicht zur Ausführung. Sie scheiterte wohl an dem Kostenpunkte, zumal das Volksinteresse an diesem Werke noch vollständig fehlte. An einigen Klöstern und Krankenhäusern wurden zwar Abteilungen für etliche Kretinen errichtet, die aber auf die große Menge der Unglücklichen keinen Einfluß erlangten. Ob nun die von S. gewünschten Krippen ihren Zweck erfüllt hätten, ist schwer zu beantworten. Aber jedenfalls hätten dieselben eine nicht geringe Bedeutung für den Ausbau der Kretinenbehandlung erlangt.

Vgl.: *Hecker*, Literar. Annal. d. ges. Heilkunde, 1825—36. — *Dr. Pfleger*, Über Idiotismus u. Idiotenanstalten, Mitteil. 1882. — *Kirmße*, Der Kretinismus i. Salzburg usw., Eos 1907, Nr. 3. Kirmße.

Symmetrie. S., das heißt gleichmäßige Ausbildung beider Körperhälften, ist bei vielen Menschen zu vermissen. Von vielen Seiten neigt man dazu, einen Mangel an S., die Asymmetrie, unter die Stigmata der Degeneration zu rechnen (s. Sp. 387). In der Tat trifft man nicht selten auffällige Ungleichheit besonders der Schädel- und Gesichtsbildung bei Individuen, die an Epilepsie oder Idiotie leiden oder sich als Psychopathen und Hereditarier erweisen. Bald betrifft sie mehr die obere Gesichtspartie (ungleichmäßiges Hervortreten der Stirnhöcker), bald die Unterkieferhälften, bald sind die Jochbeine different entwickelt, so daß die Gesichtshälften sich mehr oder weniger stark voneinander unterscheiden. Die Ursache ist nach neueren Forschungen eine zentrale, insofern höchst wahrscheinlich das Wachstum des Schädels vom Gehirn in irgendeiner Weise beeinflußt wird. (S. dazu auch die Ausführungen über Schädelmißbildungen Spalte 1358) Wenn man Schädelasymmetrien begegnet, so ist also der Verdacht berechtigt, daß bei dem Träger in der Jugend oder auch schon vor der Geburt krankhafte Prozesse (z. B. Hydrocephalus) bestimmte Hirnteile in ihrer Funktion beeinträchtigt haben.

Oft begegnet man Asymmetrien in der Konfiguration der Ohren, doch soll man sich hüten, darin sogleich ein Zeichen von Degeneration zu sehen und sich deshalb in Vorurteile zu verstricken.

Auf nervöse Störungen lassen sich andere im Leben erst hervorgetretene Störungen der Symmetrie zurückführen. So kann es bei sog. trophischen Nervenstörungen zum Schwund (Atrophie) der Muskulatur einer Seite kommen, wodurch dann eine auffällige Asymmetrie hervorgerufen wird. Dies ist beispielsweise der Fall bei der sog. halbseitigen Gesichtsatrophie, einer in ihren Ursachen noch ganz unbekannten, aber immerhin seltenen Erkrankung. Auch auf die Schulter und den Arm kann in solchen Fällen die Atrophie übergehen.

Begegnet man auffälligen Asymmetrien der Gliedmaßen, auffälliger einseitiger Verkürzung und Verkrüppelung, so ist dies in der Regel die Folge von mehr oder weniger ausgiebigen Zerstörungen von Hirnrindensubstanz nach Blutungen oder entzündlichen Prozessen im Foetalleben. S. darüber unter Porencephalie.

Dannemann.

Sympathisches Nervensystem nennt man im Gegensatz zum Cerebrospinalsystem die Gesamtheit der mit letzterem in Verbindung stehenden besonderen nervösen Gebilde und Gangliengeflechte, unter deren Einfluß die vegetativen Funktionen des Organismus sowie die Zirkulation des Blutes und der Lymphe stehen. Es regelt somit in einer nur zum Teil aufgeklärten Weise die Darm- und Drüsentätigkeit sowie den Tonus der Blutgefäße und besitzt auch Beziehungen zur Herzaktion. Die nervösen Gebilde, welche die Muskulatur der Blutgefäße zum Zusammenziehen bringen, also gefäßverengernde Wirkung haben, nennt man Vasomotoren; andere, welche im Sinne der Erweiterung wirken, heißen Vasodilatatoren. Das S. N. ist nicht der Willenstätigkeit unterworfen, wohl aber abhängig von Affekten. So vermag Angst die Peristaltik zu beschleunigen (Emotionsdiarrhoen), oder auch die Antiperistaltik anzuregen (Erbrechen aus Ärger kann man auch bei Kindern schon beobachten), Schweißsekretion hervorzurufen, die Haare zu sträuben (durch Vermittlung kleinster Hautmuskeln), Erröten zu bewirken. Und ebenso können auch heitere Affekte auf die Organe einwirken (Pulsbeschleunigung infolge Freude). Auf Störungen im Gebiete des Sympathicus sind sehr häufig hartnäckige Kopfschmerzen (Hemikranie) zurückzuführen, ebenso die Erscheinung der Urticaria (s. dort), ferner gewisse Störungen der Magensaftabsonderungen. Das symp. Nervensystem spielt auch eine große Rolle in der Basedowschen Krankheit, insofern als es nach neueren Ansichten durch die von der Schilddrüse ausgehenden toxischen Einflüsse irgendwie in seiner Funktion gestört wird. Dadurch kommt es dann zu Störungen der Herztätigkeit, und anderen

Reizzuständen innerer Organe. Auf Sympathicuserkrankung ist auch die in Sp. 621 erwähnte Raynaudsche Krankheit zurückzuleiten. Das Studium der Physiologie des Sympathicus sowie der Einwirkung psychischer Vorgänge auf die von ihm abhängige Blutverteilung im Körper hat neuerdings das Interesse der Physiologen in stets wachsendem Maße gefunden. Genannt sei hierzu das Werk von E. Weber, der Einfluß psychischer Vorgänge auf den Körper. Berlin 1910. Springer.

Dannemann.

Symptom (vom griechischen *σύμπτωμα*) bedeutet Krankheitserscheinung, Krankheitszeichen. Man scheidet in subjektive S., die nur der Kranke wahrnehmen kann (z. B. Kopfschmerz, Geschmacks-, Geruchsstörungen) und in objektive S., die durch Untersuchung wahrnehmbar sind. Bei der psychiatrischen Untersuchung und Diagnosenfindung spielen auch die sog. negativen S. eine Rolle, d. h. die Reaktionslosigkeit des Kranken auf äußere Reize, Ausfallserscheinung infolge Hemmung oder Wahnbildung oder Ablenkung durch Sinnestäuschungen. Ein negatives S. ist der Mutismus, die Abulie, die hygienische Indifferenz. Eine Anzahl von S., die in ihrer Gesamtheit ein bestimmtes Krankheitsbild ausmachen, nennt man einen Symptomkomplex. Die Beschreibung der Symptome einer Erkrankung nennt man ihre Symptomatologie.

Syphilis (Lues, Lustseuche), eine Infektionskrankheit, die wahrscheinlich erst im 15. Jahrhundert aus Amerika nach der alten Welt eingeschleppt wurde. Die Übertragung geschieht in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle durch geschlechtlichen Verkehr, doch kann auch jede andere Berührung mit dem syphilitischen Gift verhängnisvoll werden, wie ihm z. B. Ärzte und Hebammen ständig ausgesetzt sind; durch Küsse, durch Benutzen von Eßgeräten, die gerade im Munde von Syphilitikern waren, kann sehr leicht eine Ansteckung zustande kommen. Der Jugenderzieher wird gelegentlich in die Lage kommen können, auf diese Gefahr hinweisen zu müssen (Schulbecher, gemeinsame Benutzung einer Zahnbürste u. ä.). — Am Orte der Infektion tritt 14 Tage bis 4 Wochen nach der Ansteckung der sogenannte Primäraffekt auf, eine derbe Geschwulst von sehr verschiedener Größe, die oft Neigung zu geschwürigem Zerfall zeigt. Man bezeichnet den Primäraffekt auch als „harten Schanker" (Ulcus durum) zum Unterschied von der als „weicher Schanker (Ulcus molle)" bekannten Geschlechtskrankheit. Die Wesensverschiedenheit der beiden Erkrankungen zeigt sich in der Hauptsache darin, daß der weiche Schanker ohne alle Folgen zur Heilung kommt, während der harte Schanker der Ausdruck einer beginnenden chronischen Allgemeinerkrankung, eben der Syphilis, ist. — Im Anschluß daran findet eine Schwellung der benachbarten Lymphdrüsen statt, die durch jeden Mangel an Schmerzhaftigkeit charakterisiert ist, sog. Bubonen. Meist erst nach mehreren Wochen, wenn bereits die ersten Allgemeinerscheinungen aufgetreten sind, kommt der sog. Primäraffekt zur Heilung, wenn nicht frühzeitig eine energische Behandlung eingesetzt hat. Die Allgemeinerscheinungen unterscheiden wir ihrem zeitlichen Auftreten nach als sekundäre und tertiäre, von denen die ersten vor allem die Haut und äußeren Schleimhäute befallen in Form von oberflächlichen entzündlichen Infiltrationszuständen, während die Erscheinungen der tertiären Periode zu oft sehr ausgedehnten Gewebszerstörungen an allen Organen führen können, meist unter Bildung von sog. Gummiknoten, wohlcharakterisierten Geschwülsten, die außerordentliche Neigung zum Zerfall zeigen. Es seien hier die häufige Zerstörung des weichen Gaumens und die durch Defekte im Nasenbein entstehende „Sattelnase" besonders erwähnt.

Als Erreger der Syphilis ist seit 1905 die Spirochaeta pallida (Schaudinn) bekannt, die sich nach neueren Färbemethoden mit Leichtigkeit in den syphilitischen Gewebsveränderungen, oft auch im Blute der Kranken nachweisen läßt. Kurz erwähnt sei hier die für Syphilis spezifische Wassermannsche Reaktion im Blutserum, welche bei bestimmter Versuchsanordnung in einer Hemmung der blutkörperchenlösenden Wirkung des Serums besteht; bei positivem Ausfall der Reaktion kann man bei Kranken, die gerade keine nachweisbaren oder keine sicheren Zeichen von Lues haben, eine solche nachweisen und unter Umständen die Behandlung danach einrichten.

Die verhängnisvollste Eigenschaft der Syphilis ist ihre Übertragbarkeit auf die Nachkommenschaft. Ihre verheerende Wirkung zeigt sich zunächst darin, daß ein großer Teil der Früchte syphilitischer Mütter nicht ausgetragen wird; wohl die Mehrzahl aller Fehl- und Frühgeburten stammt von luetisch infizierten Eltern. Kinder mit ererbter Syphilis zeigen eine Anzahl körperlicher Stigmata, von denen hier die sog. Hutchinsonsche Triade erwähnt sei: eigentümlich geformte Zähne (s. Dentition), eine charakteristische Hornhauttrübung und Taubheit. Sehr viele dieser Kinder sind Epileptiker und Idioten. Neuerdings hat man am Material von Idiotenanstalten systematisch unter weitgehender Anwendung

serodiagnostischer Methoden die Bedeutung der Syphilis für das Zustandekommen des angeborenen Schwachsinns zu erforschen gesucht. Sehr bemerkenswert ist das Ergebnis Lippmanns (Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde 39, 81), der unter einer größeren Anzahl idiotischer Kinder ca. 40 Prozent mit ererbter Lues fand, was allerdings von anderen Autoren nicht immer bestätigt werden konnte.

Im Gebiete des Nervensystems ist die Syphilis Ursache sowohl funktioneller als organischer Störungen. Unter den ersten findet man Hysterie, Neurasthenie und Hypochondrie durch die Syphilis hervorgerufen bzw. verstärkt. Die organischen Störungen sind anatomische Gefäßerkrankungen und Neubildungen (Gummata); klinisch sind sie durch Schlaganfälle, die in verhältnismäßig frühem Lebensalter auftreten, Lähmungen und psychische Störungen gekennzeichnet, Erscheinungen, die unter antisyphilitischer Behandlung sehr oft zurückgehen oder selbst ausheilen. Die Forschungen von Erb, Krafft-Ebing, Möbius u. a. haben außerdem erwiesen, daß zwei der furchtbarsten Krankheiten des Zentralnervensystems, die Tabes (Rückenmarkschwindsucht) und die progressive Paralyse nicht ohne vorhergegangene syphilitische Infektion zustande kommen; man bezeichnet sie als meta- oder parasyphilitische Erkrankungen (syphilitische Nachkrankheiten) (s. unterHirnerweichung und Tabes).

Die Beziehung der Syphilis zum angeborenen Schwachsinn können wir von 3 Gesichtspunkten ansehen:

1. Syphilis als Ursache des Schwachsinns (vgl. oben den Hinweis auf die Ausführungen Lippmanns).

2. Von Bedeutung ist die häufige Gleichgültigkeit Schwachsinniger für das erworbene Leiden und seine Folgen. Ihre Unkenntnis und Sorglosigkeit zeigt sich oft darin, daß sie sich gar keiner oder nur ungenügender Behandlung unterziehen; wie es scheint, kommt gerade in solchen mangelhaft behandelten Fällen später eine Tabes oder Paralyse zum Ausbruch; bei der Entstehung der Paralyse spielt auch sicherlich oft fortgesetzter Alkoholmißbrauch eine Rolle, der ja gerade bei Schwachsinnigen sehr häufig angetroffen wird. Aus der Gleichgültigkeit des Schwachsinnigen und dem Fehlen sozialen Verantwortlichkeitsgefühls resultiert dann

3. eine häufige Verbreitung der Syphilis durch Schwachsinnige. Hier spielt vor allem die Prostitution, sowohl männliche als weibliche, eine Rolle. Eine große Gefahr bildet die Ehe eines Luetikers. Es kommt außerordentlich oft dabei zur Infizierung des andern Gatten und den geschilderten Folgen für die Nachkommenschaft.

Als spezifische Mittel gegen die Syphilis sind seit lange Quecksilber und Jodkalium bekannt (s. unter Jod und Quecksilber); seit mehreren Jahren werden Versuche mit Arsenpräparaten gemacht. (Ehrlich-Hata 606).

Um einen wirksamen Schutz gegen die Syphilis zu gewähren, wendet die Gesetzgebung in den meisten Staaten ihr Augenmerk auf die Regelung und Überwachung der Prostitution, wobei jedoch, wie sich allenthalben gezeigt hat, die angewandten Mittel — regelmäßige ärztliche Kontrolle, Reinlichkeitsvorschriften, vielfach streng durchgeführte Kasernierung — sich als unzureichend erweisen. Die „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" hat die Aufgabe übernommen, durch Aufklärung weiter Kreise und eindringendes Studium der sozialen Verhältnisse der Seuche den Fortschritt zu erschweren. Zum Teil fällt der Kampf gegen die Syphilis mit dem gegen den Alkoholismus zusammen (Animierkneipen!). — Der Syphilitiker mit frischen Haut- oder Schleimhauterkrankungen ist eine Gefahr für seine Umgebung in ebenso hohem Grade wie der Tuberkulöse. In Krankenhäusern werden demgemäß in der Regel die Luetiker auf einer isolierten Station untergebracht. Zu Hause, und natürlich auch in Erziehungs-, Idioten-, Epileptiker- usw. -Anstalten, sollte in derartigen Fällen ganz ebenso wie beim Tuberkulösen eine Isolierung des Kranken in bezug auf Eß- und Waschgeräte, Wäsche u. dergl. durchgeführt und jede Berührung mit ihm nach Möglichkeit vermieden werden; bei unumgänglicher Berührung soll man eine gründliche Desinfektion danach nicht unterlassen.

Margulies.

Syringomyelie (*σῦριγξ*, Röhre und *μυελός*, Mark) nennt man eine schwere Nervenkrankheit, bestehend in der Bildung von Höhlen im Rückenmark infolge sekundären Zerfalls sog. Gliome (s. Geschwulst Spalte 681). Je nach dem Sitz und der Ausbreitung der Hohlräume sind die Symptome verschiedenartige: Muskelschwäche und Muskelschwund, Empfindungsstörungen, welche leicht zu Verletzungen und Gangrän Anlaß geben, vasomotorische (s. Sympathicus) und sekretorische Störungen.

Dannemann.

T.

Tabaksgenuß. Der Neigung, im T. es frühzeitig den Erwachsenen gleich zu tun, begegnet man bei Jugendlichen ebenso häufig, ja vielleicht noch häufiger, wie dem Streben, im Alkoholkonsum sich ihnen an die Seite zu stellen. Wenige dürfte es wohl geben, die in ihren Jugendjahren nicht auf „Rauchstudien“ ertappt wurden. Der großen Mehrzahl pflegen solche Versuche nicht zu schaden, höchstens daß sie mit einem vorübergehenden Unwohlsein den „Genuß“ bezahlen müssen. Das ändert aber nichts daran, daß das Rauch- (selbstverständlich auch das Kau- und Schnupf-) Verbot als Erziehungsgrundsatz gelten muß. Der T. nützt keinem, schadet aber manchem und ist mit Unkosten verknüpft, die besser für andere Dinge (z. B. für eine Verbesserung der Ernährung oder für ein gutes bildendes Buch) aufgewendet werden. In Internaten, Erziehungsanstalten wird ja selbstverständlich es kaum vorkommen, daß ein Zögling schon in den Jugendjahren zum habituellen Raucher wird. Bei den in Familien aufwachsenden Knaben kommt aber derartiges vor, denn es gibt nachsichtige Väter, die in Erinnerung an eigene Jugendsünden auf die strenge Durchführung des Verbots kein Gewicht legen. So begegnet man dann gelegentlich Neurasthenikern und Psychopathen, speziell unter den Sprößlingen der besseren und besitzenden Gesellschaftsklasse, denen insbesondere das Zigarettenrauchen schon in jungen Jahren in dem Maße zur Gewohnheit geworden ist, daß man geradezu von einer Virtuosität darin reden kann. Wie oft der Wunsch, dem Hange nach Rauchmaterial fröhnen zu können, schon Jugendliche zum Eigentumsdelikt oder zur direkten Entwendung von Rauchutensilien veranlaßte, läßt sich nicht zahlenmäßig fest legen. Daß er es aber oftmals getan und vielleicht den ersten Schritt auf dem Wege zum Verbrechen auslöste, wird niemand bestreiten wollen.

Es darf nicht an dieser Stelle unterlassen werden, darauf zu verweisen, daß das im Tabak enthaltene Nikotin ein starkes Gift ist, welches bei unzweckmäßiger Verwendung von Tabak (z. B. Aufgüsse und Abkochungen als Klystiere gegen Darmparasiten oder als Einreibemittel gegen Krätze — beides gleich unstatthaft!) starke Vergiftungserscheinungen, ja den Tod herbeiführen kann.

Dannemann.

Tabes (Rückenmarksschwindsucht). Unter den sog. Systemerkrankungen des Rückenmarks, d. h. unter den Krankheiten, denen eine Schädigung oder Degeneration bestimmter Hauptfaserstränge zugrunde liegt, ist die Tabes dorsalis oder Rückenmarksschwindsucht die bei weitem am häufigsten auftretende. Bedingt wird sie durch eine fortschreitende Degeneration der Hinterstränge, die man bei anatomischer Untersuchung ohne Mühe, in ausgeprägten Fällen schon mit bloßem Auge, stets durch mikroskopische Methoden, an Rückenmarksquerschnitten nachweisen kann.

Aus der Lokalisation der pathologisch-anatomischen Vorgänge erklären sich die im Verlaufe der Krankheit auftretenden Symptome leicht. Wie in anderen Artikeln genauer geschildert ist, verlaufen in den Hintersträngen centripetale Faserzüge, d. h. Nervenbahnen, welche von der Peripherie, der Haut, den Sehnen und Gelenken usw. ausgehend das Centrum, die graue Substanz des Rückenmarks, die der höhergelegenen Teile des Nervensystems, des Kleinhirns, der Großhirnkerne, des Großhirns von Veränderungen in ihren Endgebieten in Kenntnis setzen. Die auf diesem Wege gewonnenen Rezeptionen können zum Bewußtsein kommen (Empfindungen) oder sie werden, ohne zum Bewußtsein zu kommen, unentbehrlich für den normalen Verlauf der Bewegungen, sei es für das Zustandekommen der einfachen Reflexbewegungen, sei es der Bewegungsvorgänge, die für die Erhaltung des Körpergleichgewichtes, die für die Koordination, d. h. für die in jeder Hinsicht zweckmäßige Ausführung kompliziertester Verrichtungen, notwendig sind.

Auf die Schädigung der letztgenannten Funktionen ist das Hauptsymptom der T. zurückzuführen, die Ataxie. Diese Störung zeigt sich besonders bei den Bewegungen, die beim Erwachsenen wohl durch einen Willensimpuls eingeleitet und beendigt werden, in ihrem Ablaufe sich jedoch automatisch, d. h. ohne Bewußtseinsvorgänge, vollziehen, beim Gehen und Stehen. Der Gang des Tabikers ist unsicher, die Bewegungen der Beine werden ausfahrend, schleudernd, die Füße werden zu stark gehoben und zu kräftig, stampfend, aufgesetzt. Das Fehlen der unbewußten Rezeptionen sucht der Kranke zu ersetzen, indem er den Blick auf den Boden heftet und so die Bewegungen der Beine und Füße ängstlich kontrolliert, um nicht zu fallen. Fehlt einmal diese Kontrolle, im Finstern oder beim Schließen der Augen, dann nehmen diese Erscheinungen zu.

Die Kranken sind schließlich nicht mehr imstande, sich aufrecht zu erhalten; sie werden

bettlägerig. Bei der ärztlichen Untersuchung zeigen sich in typischen Fällen Störungen der Pupillenbewegungen, Erlöschen der bei Lichteinfall eintretenden Verkleinerung der Augensterne; auch die nach Beklopfung der Kniesehne erfolgende Streckung des Unterschenkels unterbleibt. Die Prüfung der Sensibilität ergibt stets schwere Störungen. Auch die höheren Sinnesnerven können befallen werden: nicht selten kommt es zur Degeneration der Fasern des Sehnerven, zu völliger Erblindung.

Die sonstigen Symptome der Rückenmarksschwindsucht erklären sich ebenfalls aus der Schädigung der rezeptorischen Fasern. Reizsymptome leiten in der Regel den Krankheitsverlauf ein; die Patienten werden oft viele Jahre, bevor die Koordinationsstörung sich ausbildet, von sehr empfindlichen, blitzartig zuckenden Schmerzen, den besonders in den Beinen fühlbaren sog. lancinierenden Schmerzen, gequält. Sehr häufig treten auch Anfälle von heftigen Schmerzen in den Eingeweiden, sog. tabische „Krisen", auf. Störungen der Harn- und Stuhlentleerung, der sexuellen Funktionen sind recht häufig.

Betreffs des Verlaufes ist zu bemerken, daß die T. eine chronische Erkrankung ist, die sich gewöhnlich über viele Jahre hinzieht. Zur Todesursache kann sie werden, wenn sie, wie häufig, weitgehende Ernährungsstörung zur Folge hat oder wenn infolge Störung der Urinentleerung eine auf die Nieren sich fortpflanzende Blasenentzündung entsteht.

Ursachen: Es ist heute als sicher erwiesen anzusehen: Die Rückenmarksschwindsucht ist in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle, wenn nicht in allen, die Folge einer syphilitischen Infektion.

Das Wesen des Krankheitsprozesses ist bisher noch nicht hinreichend geklärt; zwei Annahmen darüber stehen in einem gewissen Gegensatze zueinander. Es ist noch nicht zu entscheiden, ob die betroffenen Faserzüge unter der Einwirkung der von der syphilitischen Erkrankung herrührenden Giftstoffe (Toxine) degenerieren (Strümpell) oder ob es sich um eine Aufbrauchkrankheit des Nervensystems handelt (Edinger). Im letzteren Falle würde sich — so nimmt Edinger an — die Lokalisation des Krankheitsprozesses durch einen Aufbrauch schon physiologisch stark in Anspruch genommener Faserzüge erklären.

An dem ursächlichen Zusammenhange mit der Lues zweifeln nur noch wenige. Nicht selten tritt zur tabischen Erkrankung ein Leiden hinzu, das ebenfalls häufig früher syphilitisch Infizierte befällt, die fortschreitende Gehirnerweichung („Progressive Paralyse"), man spricht dann von „Taboparalyse". Die Krankheit pflegt erst längere Zeit, etwa 10—15 Jahre nach der syphilitischen Infektion einzusetzen. Die Mehrzahl der Erkrankten sind Männer zwischen dem 30. und 40. Lebensjahre. Auch bei jugendlichen Individuen, schon zwischen dem 9. und 13. Lebensjahre, sind Erkrankungen an Rückenmarksschwindsucht beobachtet und beschrieben worden, mit allen den Symptomen, die das typische Krankheitsbild zusammensetzen. Die Mehrzahl dieser Fälle wurde durch Blasenstörungen, Enuresis, eingeleitet. Viele der Erkrankten trugen Anzeichen der ererbten Syphilis (s. Art. Syphilis), Hutchinsonsche Zähne, Schleimhautgeschwüre, Hornhautentzündungen, Drüsenschwellungen u. a. Bei anderen war Lues der Eltern sichergestellt. Auch bei der T. der Jugendlichen weist demnach alles auf eine ursächliche Bedeutung der Syphilis hin.

Berliner.

Tabes mesaraica s. Tuberkulose.

Tachistoskop (*τάχιστος*, sehr schnell, also wörtlich Schnellseher) nennt man eine Vorrichtung zur kurz dauernden Einwirkung von Sehobjekten auf das Auge zwecks Feststellung des Aufmerksamkeitsumfanges. Das älteste Modell stellt das von Wundt angegebene Falltachistoskop dar. Zahlreiche andere und kompliziertere Apparate dienen dem gleichen Zweck, so das Wirthsche Pendeltachistoskop, das Rotations-, das Spiegeltachistoskop, die T. von Schumann, Exner, Erdmann Dodge. Bei Schulversuchen kann man sich auch eines einfachen Projektionsapparates (Skioptikon) bedienen, vor dem ein photographischer, variierbarer Momentverschluß angebracht ist.

Da Apparate dieser Art (die in keinem psychophysischen Laboratorium fehlen sollten) ohne Abbildungen schwer oder gar nicht zu explizieren sind, so sei auf die Kataloge der Feinmechaniker, welche sich mit der Anfertigung psychophysischer Apparate beschäftigen (s. die Namen solcher im Artikel Tastsinn), verwiesen. Literatur über Untersuchungen mit dem T. s. Wundts Philosophische Studien XV, S. 287; XVI, 61, 380; XVIII, 687; XX, 508, 512ff.

Dannemann.

Tachy- (vom griechischen *ταχύς*, schnell) bedeutet in Verbindung mit einem anderen Worte die Beschleunigung einer Organfunktion, z. B. Tachypnoe, Beschleunigung der Atmung (s. unter Atmung); Tachykardie, Beschleunigung der Herzaktion.

Beim Zustandekommen von Tachykardie spielen psychische Einflüsse eine große Rolle (Angstpuls). Auch verstärkte Muskelbewe-

gung, mit Anstrengungen verbundene körperliche Arbeit bewirken bekanntlich eine Erhöhung der Pulsfrequenz. Anfallsweise zeigt sich T. bisweilen bei Herzfehlerkranken, dann aber auch als rein funktionelles Symptom bei nervösen und blutarmen Personen jeden Alters. Zur T. neigende Personen bedürfen sorgfältiger ärztlicher Vorschriften hinsichtlich ihrer Lebenshaltung und der Berufswahl. T. ist eines der hervorstechendsten Symptome der Basedowschen Krankheit.

Dannemann.

Taedium vitae, Lebensekel, Lebensüberdruß, s. unter Erregungszustände, Melancholie und Selbstmord.

Taenia, Bandwurm, Eingeweideschmarotzer s. unter Parasiten.

Taetowage. Der Umstand, daß man nicht selten schon bei recht jugendlichen Personen (einer meiner jugendlichen Kriminellen zählte erst 14 Jahre und wies schon umfangreiche Tätowierungen auf!) tätowierte Hautpartien finden kann, — der Ausdruck T. stammt aus der Sprache der Polynesier — rechtfertigt es, wenn wir im Rahmen dieses Werkes den Gegenstand wenigstens kurz streifen.

Bekanntlich hat Lombroso in der Neigung der Menschen, sich der T. zu unterziehen, ein kriminalpsychologisches Moment ersten Ranges sehen zu dürfen geglaubt. Er gibt in seinem Werke „der Verbrecher" (Übersetzung von Fränkel, Hamburg 1894) dafür auch Zahlen. Von 11 572 tätowierten Personen waren 3886 ehrliche Leute, 5343 Verbrecher, 2343 Geisteskranke. Bis in die neueste Zeit ist dann von einigen Autoren sogar die Auffassung vertreten worden, daß man aus der Feststellung von Tätowierungen bei jemandem auf Kriminalität bzw. wenn er noch nicht bestraft wurde, auf latente Kriminalität schließen dürfe. Wir können uns diesen Anschauungen nicht anschließen. Die T. ist ein sittengeschichtlicher Rest, den die unteren Volksschichten, die Kreise der Ungebildeten und kulturell Niedrigstehenden konserviert haben. In fernen Zeiten hatte sie sogar religiöse Beziehungen, denn bei den ersten Christen war es Brauch, den Namen Christi oder das Kreuz auf den Arm oder die Handfläche einzubrennen, wie Prokopius berichtet hat. Wenn sie in unsrer Zeit sich auf einfache Symbole, Handwerksembleme beschränkt (Anker auf Brust oder Arm von Schiffern, Flügelrad bei Eisenbahnern, Axt bei Metzgern, Monogramme und Initialen usw. usw.), so sollte kein vernünftig denkender Mensch sich veranlaßt sehen, die sittlichen Qualitäten des Tätowierten darob in Frage zu ziehen. Können doch sogar gelegentlich sogar edle Regungen den Anlaß zur T. geben, wofür Lombroso ein eigenartiges Beispiel anführt (l. c.), und sehen sich doch gelegentlich moralisch absolut einwandfreie Leute veranlaßt, aus Ländern, in denen die Tätowage besonders kunstvoll betrieben wird (z. B. Japan) ein eigenartiges Erinnerungszeichen in der Form einer Tätowierung mit heimzunehmen.

Wenn es sich dagegen um erotische oder gar schamlose Tätowierungen handelt (Genitalien, sexuelle oder gar homosexuelle Akte, nackte Weibsfiguren u. dergl.), so wird man schon eher berechtigt sein, einen Schluß daraus zu ziehen. Dabei muß allerdings beachtet werden, daß gelegentlich bei jugendlichen Vagabunden obszöne Tätowierungen zwangsweise oder im Rausch vorgenommen werden, die dem Tätowierten nachher selbst zuwider sind, weil sein sittliches Empfinden ein reineres ist. Auch spielt bei dem ohne genügende Aufsicht heranwachsenden Burschen oftmals die Neigung, sich hervor- und den Erwachsenen es gleichzutun, eine Rolle mit beim Zustandekommen von Tätowierungen. Zudem finden sich oft in Spelunken und Kaschemmen berufsmäßige Tätowierer, ausgestattet mit Musterbüchern, Farben aller Art und Nüancen, welche gegen billigen Lohn ihre Dienste anbieten. Ich hatte Gelegenheit, von einem derartigen jungen Menschen mehrere Hefte mit außerordentlich grottesken, selbstentworfenen Tätowiervorlagen zu erhalten, durch deren Ausführung der Betreffende vom 16. bis 20. Lebensjahre, durch ganz Deutschland vagabundierend, seinen Lebensunterhalt zum Teil erworben hatte.

Nicht selten begegnet man bei Tätowierten einer herabgesetzten Sensibilität der Haut, welche natürlich den die Tätowierung einleitenden Akt der Hautstichelung sehr erleichtert. Derartiges darf man sofort vermuten, wenn man ganz exzessiven, über den ganzen Körper ausgebreiteten Tätowierungen begegnet.

Der vollsinnige, erwachsene Verbrecher wird wohl zumeist die T. schon darum vermeiden, weil sie doch seine Identifizierung außerordentlich erleichtern und ihm zum Verräter werden kann. In der Jugend wird aber daran weniger gedacht, und so laufen genug tätowierte Kriminelle in der Welt umher, denen man den Umstand, daß sie sich für den Wiedererkennungsdienst selbst auf das beste stigmatisiert haben, nicht als Zeichen geistiger Schwäche und ungenügend entwickelten Urteilsvermögens auslegen darf. Verwünschen sie doch selbst häufig genug im späteren Leben, daß sie sich verleiten ließen, dem Tätowierer eine Sitzung zu gewähren.

Jedem Leiter von Erziehungs- und Rettungsanstalten ist zu empfehlen, daß er sich bei jeder Neuaufnahme eines Zöglings vergewissert, ob Tätowierungen an seinem Körper vorhanden sind. Eine genauere Beschreibung derselben gehört in das Nationale des Knaben. Er gebe ferner acht, daß Zöglinge mit Tätowierungen nicht zu Infektionsherden werden und an anderen ihre Versuche machen, die, ungeschickt ausgeführt, überdies zu Blutvergiftungen führen können.

Daß auch bei den Jugendlichen Tätowierungen eine Rolle spielen, ergibt das Resultat einer Durchsichtung der Zöglinge zweier Fürsorgeerziehungsanstalten. So fanden sich (nach Mitteilungen des Leiters Pastor Backhausen) im Stephansstift zu Hannover unter 200 Zöglingen der Jahrgänge 1909, 1910 31, welche Tätowierungen aufwiesen. Fast sämtliche 31 waren Diebe, Bettler, Landstreicher, 10 galten als Imbecille. 6, darunter einer von 15 Jahren, zeigten auf den Armen das Bild eines nackten Weibes, andere Frauenköpfe, Engelfiguren (einer im Alter von 14 Jahren!). Bei anderen fanden sich Initialen des eigenen Namens, Anker, Ringe, Armbänder verschlungene Hände, Pferdeköpfe, Herzen, Totenköpfe mit gekreuzten Schwertern, Dolche usw. usw., kurz alle jene Embleme, denen man auch bei erwachsenen Kriminellen begegnet. Ein neu zugeführter Zögling schmuggelte sein Tätowierzeug in die Anstalt ein, hatte schon einem anderen eine nackte Frauengestalt auftätowiert und mit anderen Verabredungen getroffen, als er entdeckt und unschädlich gemacht wurde.

Eine zweite interessante Zusammenstellung über T. bei Jugendlichen danke ich dem Arzte der Rhein. Fürsorgeerziehungsanstalt Fichtenhain bei Crefeld, Herrn Dr. Kirch. Unter 800 Zöglingen fand dieser 257 Tätowierte, von denen nachweislich 181 vorbestraft waren (meist wegen Diebstahls oder Betrugs), während von 64 nicht bekannt war, ob dies zutraf. Nur 12 konnten als nicht vorbestraft ermittelt werden. Einer der Zöglinge, wegen groben Unfugs und Diebstahls vorbestraft, besitzt folgende Tätowagen:

Auf dem l. Handrücken: Stern und Halbmond. Auf dem linken Unterarm: Armband mit Hantel, Stern, Löwe, Herz mit Schwert, P. S. (seine Initialen), Matrose mit Leiter, Steuermann, Schifferflagge mit Anker und Krone, Brustbild des Kaisers und der Kaiserin, Frauenkopf, Taube, nackte Tänzerin. Auf dem l. Oberarm: nacktes Weibsbild, Stern, Engel mit Glöcklein.

Auf dem r. Handrücken: zwei verschlungene Hände, Anker. Auf dem rechten Unterarm: Dolch, Totenkopf, Rotkelchen, größerer Dolch, Athlet, Matrose mit zwei Flaggen und die Initialen K. M. (Braut!). Auf dem r. Oberarm: ein Marinewappen.

Auf der Brust: Matrose mit Anker und zwei Flaggen, ein Manneskopf, den Hauptmann von Köpenick darstellend, ein Clownskopf.

Am Hals: ein Adler. Auf den Ohrläppchen rechts A, links M. Auf dem Rücken eine Krone und ein Bayrisches Wappen. Und auf dem Bauch über dem Glied die Inschrift: „Nur für Damen."

Auch Lombroso fand übrigens bei seinen Feststellungen die Unsitte des Tätowierens bereits unter Jugendlichen stark verbreitet. Von 100 verwahrlosten Kindern waren 40 tätowiert, von 235 unmündigen Verbrechern 77. Interessante Abbildungen von Tätowierten enthält der Atlas zum „l'homme criminel."

Dannemann.

Tagesanstalt, die Hilfsschule als. Einrichtungen zur Ausbildung schwachsinniger Kinder. Für die Ausbildung schwachsinniger Kinder kommen zwei Einrichtungen in Frage: die Erziehungsanstalt und die Hilfsschule. In die Erziehungsanstalt gehören die bildungsfähigen schwachsinnigen Kinder schweren Grades, die voraussichtlich im späteren Leben nur innerhalb des Anstaltsorganismus brauchbar werden, und diejenigen leichteren Grades, denen in ihrem Wohnorte keine Gelegenheit zur Sonderbehandlung geboten werden kann, oder die als Verwaiste der Familienerziehung entbehren, ferner die, deren gemeingefährliche Triebe und Willensrichtungen ununterbrochene erzieherische Aufsicht und Leitung erfordern, und endlich die, körperlich gebrechlich oder in traurigen häuslichen Verhältnissen lebend, vernachlässigt oder sittlich gefährdet, der Aufnahme in das geordnete Leben einer Anstalt bedürfen. Der Hilfsschule dagegen sind diejenigen Kinder zuzuführen, die ihrer schwachen Geisteskräfte wegen vom Unterrichte der gewöhnlichen Volksschule keinen Nutzen haben können, aber doch durch einen ihre Geistesverfassung berücksichtigenden, individualisierenden Unterricht und nachhaltige erziehliche Maßnahmen eine Bildung erreichen können, die sie befähigt, sich im öffentlichen Leben, wenn auch in bescheidener Stellung, als brauchbare Menschen zu betätigen.

Vergleich zwischen Erziehungsanstalt und Hilfsschule. In unterrichtlicher Beziehung ist die Behandlung der Schwachsinnigen in Hilfsschule und geschlossener Anstalt dieselbe, nur kann jene der verhältnismäßig besseren Leistungsfähigkeit ihrer Zög-

linge entsprechend die Ziele höher stecken als diese. Diese aber bietet den großen Vorteil, daß die Erziehung unter Ausschließung aller widerstreitenden äußeren Einflüsse eine dem Körper- und Geisteszustande des Geistesschwachen in allen Stücken angepaßte und völlig einheitliche ist. Dafür haftet aber der Internatserziehung der Nachteil an, daß die Insassen der Eltern- und Geschwisterliebe entrückt sind, und daß diejenigen Geistesschwachen, die später im öffentlichen Leben wirken sollen, während ihrer Kindheit und Jugend der erziehlichen Einwirkung des Familien- und des öffentlichen, praktischen Lebens entzogen werden.

Stellung der zur T. erweiterten Hilfsschule. Den geistesschwachen Kindern die segensreichen Einwirkungen des Elternhauses und des Verkehrs im öffentlichen Leben zu erhalten und dabei soweit als möglich die Vorteile der Anstaltserziehung zugute kommen zu lassen, vermag die Hilfsschule, die sich zur T. erweitert. Sie vereinigt ihre Zöglinge tagsüber unter fachmännischer Leitung und Aufsicht und entläßt sie am Abend und an schulfreien Tagen in die elterliche Wohnung. Dadurch gewinnt die fachmännische Tätigkeit genügend Zeit zur Einwirkung, und auch dem Elternhause und dem öffentlichen Leben bleibt sein Einfluß gewahrt. Die T. erscheint daher als die der Natur Schwachsinniger am vollkommensten entsprechende Organisation zur Erziehung Schwachsinniger und schwebt den Fachkreisen als Ideal vor, das bis jetzt noch nirgends erreicht wird, dem die Leipziger Hilfsschule unter allen Veranstaltungen für Hilfsschüler wohl am nächsten kommt, insofern sie zurzeit sich ihrer Zöglinge täglich von 8 bis 4 Uhr allseitig annimmt.

Notwendigkeit der T. Die zur T. ausgebaute Hilfsschule „hilft“ wie diese ihren schwachsinnigen Schülern zunächst in unterrichtlicher Hinsicht, indem sie dieselben von den Stoffmengen der Normalschule befreit und die verminderten Stoffe ihnen ihrer schwachen Fassungs-, Denk- und Willenskraft gemäß darbietet und verarbeitet. Nicht minder wirkt sie in erziehlicher Hinsicht durch ihre den schwachsinnigen Naturen angepaßte Zucht und Regierung und die im Unterrichte selbst liegenden erziehlichen Momente. Damit ist jedoch ihre Aufgabe nicht erschöpft. Das ganze Erziehungswerk an schwachsinnigen Kindern, bestehend in Unterricht, Pflege, Beaufsichtigung und Bewahrung, an Gewöhnung zu Selbstzucht, zu Sitte und Sittlichkeit und zum Handeln, muß der individuellen Beschaffenheit vollständig angepaßt und viel einheitlicher wirken als bei normal begabten; denn wenn diese sich in widerstreitende Meinungen der verschiedenen Erzieher zurecht- und mit ihnen abzufinden wissen, so hindert die Verschiedenheit der erzieherischen und methodischen Maßnahmen des Elternhauses und der Schule bei jenen die Kontinuität der Erziehung und bringt die schwachen Geister in Verwirrung. Die Familienerziehung, Pflege, Beaufsichtigung und Bewahrung liegen nun zunächst den Eltern ob, und bei Hilfsschülern aus geordneten Familienverhältnissen wird Einheitlichkeit der Erziehung meist erreicht, wenn sich der Lehrer mit den Eltern in Verbindung setzt, um die häuslichen Verhältnisse und die seine schwachsinnigen Zöglinge direkt berührenden Ereignisse kennen zu lernen und die Angehörigen über die Natur und Erziehungsweise ihrer Kinder aufzuklären. Verständige Eltern sind solchen Winken eines Fachmannes meist recht dankbar und bestreben sich, mit der Schule Hand in Hand zu arbeiten. Oft aber reicht ihr guter Wille doch nicht aus, die Schwierigkeiten zu überwinden, die der Familie in der Erziehung Geistesschwacher erwachsen. Verlangt doch ein solches Kind von allen Familiengliedern außer unerschöpflicher Geduld und liebevoller Nachsicht auch viel Zeit und großes pädagogisches Geschick. Gerade Eltern, die sich sehr um ihre Sorgenkinder bemühen, gestehen öfters, daß sie nicht imstande seien, ihnen immer gerecht zu werden, sie auf die Dauer in angemessener Weise zu beschäftigen usw. Ihr Elternherz mag sie aber nicht in ein Internat schicken, sondern fühlt sich glücklich, wenn es ihnen nach ihrer Heimkehr aus der T. am Abend seine Liebe zeigen kann.

Die meisten Hilfsschüler gehören aber der ärmeren Bevölkerung an und stammen aus Arbeiterkreisen, in denen Vater und Mutter dem Broterwerbe nachgehen müssen, so daß ihre der Pflege, Beaufsichtigung und Leitung so sehr bedürftigen schwachen Kinder häufig tagsüber ganz sich selbst überlassen sind, leiblich vernachlässigt werden und den entsittlichenden Einflüssen des Straßenlebens preisgegeben sind, wodurch nicht selten das wieder niedergerissen wird, was die Schule aufbaute. Gewiß würde für manche dieser bedauernswerten Kinder die Entfernung aus dem Elternhause und die Verbringung in die geordneten Verhältnisse freundlicher Pflegefamilien oder, wenn Verwahrlosung droht, in eine geschlossene Anstalt am besten sein. Allein nur zu oft läßt sich das nicht ausführen wegen des Widerspruchs der Eltern, der nicht immer reiner Widersetzlichkeit, sondern vielmehr häufig der Liebe zu ihren Kindern entspringt, von denen sie sich trotz Armut und mißlicher Familien-

verhältnisse doch nicht trennen wollen. Sie empfinden es jedoch als Herzenserleichterung und erkennen es dankbar als Wohltat an, wenn ihre Kinder den ganzen Tag in der Schule bleiben können und erst am Abend zu ihnen heimkehren. Sie zeigen sich dann auch den Mahnungen und Belehrungen der Schule leichter zugänglich und versuchen, im Einvernehmen mit ihr zu bleiben und zu wirken.

Wirken der T. Bei dem Ausbau zur T. gewinnt nun die Hilfsschule Zeit, durch die mannigfaltigsten erziehlichen Maßnahmen auf die ihrer Obhut anvertrauten Kinder einzuwirken. Die sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse der Groß- und Fabrikstadt berücksichtigend, nimmt sie sich der Kinder an, so lange die Eltern fern vom Hause ihrer Beschäftigung nachgehen. Als Vertreterin des Hauses trifft sie außer dem Unterrichte und den im Wesen der Schule liegenden Anordnungen Einrichtungen zur Pflege des Körpers, sorgt sie für die Dauer des Aufenthaltes der Zöglinge in ihren Räumen für die nötige Aufsicht, Bewahrung und Gewöhnung, ist sie auf die rechte Abwechslung zwischen Unterricht, Beschäftigung, Spiel, Erholung und Bewegung im Freien bedacht. Unter einheitlicher fachmännischer Leitung können sich in ihr Unterricht und Erziehung gegenseitig stets die erwünschte Hilfe leisten, wirken alle Maßnahmen einheitlich und nachhaltig auf den Zögling ein und lassen einen guten Erfolg erwarten.

Fürsorge der T. für die physische Seite. a) Notwendigkeit derselben. Bei vielen schwachsinnigen Kindern wird die geistige Schwäche durch die mit ihr verbundene leibliche Schwäche verursacht oder doch gefördert. Die meisten Hilfsschüler sind von schwächlicher Konstitution, infolge dürftiger Ernährung, Blutarmut, Skrofulose, Rachitis, Nervenschwäche und anderer chronischer Leiden und Gebrechen ist ihr Allgemeinbefinden nur wenig befriedigend, ihr Gemütszustand niedergedrückt und ihr intellektuelles Leben ungünstig beeinflußt. In der Leipziger Hilfsschule ergab die alljährliche ärztliche Untersuchung bei etwa 90% aller Kinder Komplikationen der Geistesschwäche mit körperlichen Leiden und Gebrechen, im Schuljahre 1907/08 96,5%, und zwar zeigten von diesen: Belastung mit zwei Leiden 27,2%, dreifache 26,2%, vierfache 25,0%, fünf- und mehrfache Belastung 11,3%. Die geringe Widerstandsfähigkeit ihres Körpers, die den Einwirkungen ungünstiger Witterung oder kleinen Ernährungsfehlern sehr schnell erliegt, verursacht zahlreiche Schulversäumnisse infolge leichter Erkrankungen und in Verbindung mit geringer subjektiver Energie die bei schwachsinnigen Kindern häufigen Dispositionsschwankungen. Die T. wird daher darnach streben, durch Kräftigung des Körpers ihrer Zöglinge die unerläßliche Grundlage für ein gedeihliches Einwirken auf den Geist zu schaffen.

b) Maßnahmen zur Körperpflege. Schularzt. Hierbei findet der Schularzt ein dankbares Feld seiner Tätigkeit. Zwar kann er die bei manchen Kindern nötige ärztliche Behandlung nicht selbst übernehmen, aber die Ergebnisse seiner regelmäßigen Untersuchungen und Beobachtungen veranlassen doch die Eltern, ihre Kinder ärztlicher Behandlung zuzuführen, und seine Aufklärungen über deren Körper- und Gesundheitszustand und seine Ratschläge unterstützen den Lehrer in seinem Streben nach eingehender Individualisierung bei seinen unterrichtlichen und erziehlichen Maßnahmen. Ebenso wird eine dauernde hygienische Überwachung aller Räume und Einrichtungen viel Segen schaffen.

Beköstigung. Den hygienischen Forderungen entspricht die T. jedoch auch durch direkte Veranstaltungen zur Besserung des ungenügenden Ernährungs- und Gesundheitszustandes. Sie reicht vielen Kindern eine warme, kräftige Mittagskost. Diese Einrichtung ist zunächst für diejenigen getroffen, die infolge der zentralen Lage des Schulgebäudes einen ziemlich weiten Schulweg haben, den über Mittag zweimal zu gehen ihnen nicht zugemutet werden kann; doch nehmen auch die in der Nähe wohnenden Kinder daran teil, die zu Hause nichts ordentliches zu essen vorfinden oder für die Mittagsstunden auf die Straße angewiesen sind. Die Speisen sind aus einer in der Nähe liegenden Volksküche oder einer Speisewirtschaft zu beziehen oder auch in der Schule selbst von der Frau des Schulaufwärters oder einer Haushaltungslehrerin unter Beihilfe der größeren Mädchen herzustellen. Die Kosten der Speisungen werden, soweit sie nicht von den Eltern getragen werden können, von der Schulgemeinde gedeckt oder durch Liebesgaben aufgebracht. In der Leipziger Hilfsschule beteiligen sich etwa zwei Drittel aller Kinder (Schuljahr 1907/08 206) an dieser Einrichtung, von denen 52 jeden Tag 10 Pf. bezahlen; für die Beköstigung der übrigen wurden 1907 aus städtischen Mitteln 3449 M. aufgewendet; der Gesamtaufwand für die aus der städtischen Speiseanstalt bezogenen Speisen betrug 4172 M. Diese regelmäßig dargebotene Mittagskost, an die viele Kinder erst gewöhnt werden müssen, weil sie zu Hause nur Brot und Kartoffeln haben und manche der ihnen vorgesetzten Gemüse mit Fleisch gar nicht kennen und nicht essen zu

können meinen, äußert ihre wohltätige Wirkung auf das körperliche Gedeihen der Teilnehmer meist recht sichtbar, und das Sprechen des Tischgebetes und die Gewöhnung an den beim Essen zu beachtenden Anstand sind von großem erziehlichem und sittigendem Werte. Für die Mädchen aber bildet die Beihilfe beim Decken und Abräumen der Tische, beim Aufwaschen des Tischgeschirrs und Ordnen des Speisezimmers eine gute Übung in hauswirtschaftlichen Arbeiten.

Milchfrühstück. Nur zu oft kommen Kinder ohne genügendes oder ohne jedes Frühstück zur Schule, weil es zu Hause nichts gab. Auch dieser und der vielen blutarmen, schwächlichen und schlechtgenährten Kinder muß sich die Hilfsschule annehmen. Es erweist sich dann die Darreichung von Milch zum Frühstück als nötig und von größtem Segen für das leibliche und geistige Wohl der Kinder. Soviel als möglich sind dabei die Eltern zu einem Betrage heranzuziehen, so daß die leistungsfähigeren die Milch ganz oder doch zum Teil bezahlen, und nur die Kinder ganz unbemittelter Eltern sie auf Kosten der Schulgemeinde oder aus Mitteln privater Wohltätigkeit erhalten. In der Leipziger Hilfsschule z. B. tranken von den durch den Schularzt zur Teilnahme an der Milchspende im Schuljahre 1906/07 ausgewählten 257 Kindern 166 unentgeltlich, während 91 täglich 5 Pf. für die Viertelliterflasche abgekochte, warme Vollmilch zahlten. Dazu gesellte sich noch eine Anzahl körperlich kräftigere als zahlende Teilnehmer, und nur wenige konnten wegen Verdauungsschwäche oder aus Abneigung gegen Milch nicht mittrinken.

Bäder. Zur Besserung der sanitären Verhältnisse sind regelmäßige Waschungen und Bäder nötig; denn eine vernünftige, das körperliche Wohlbefinden fördernde Hautpflege wird von den meisten Hilfsschülern und ihren Eltern arg vernachlässigt. Das Verständnis für reinigende und erfrischende Bäder und das Verlangen darnach müssen von der Hilfsschule häufig erst geweckt werden. Sie tut dies durch wöchentliche Brausebäder im Schulgebäude oder regelmäßiges Baden der Kinder unter Aufsicht und Anleitung der Lehrer unter den Duschen oder im Bassin eines öffentlichen Bades. Die dabei anfangs gezeigte „Wasserscheu“ mancher Kinder ist bei liebevoller Berücksichtigung ihrer Eigenheiten gewöhnlich in kurzer Zeit überwunden; bald nehmen die meisten sehr gern daran teil, freuen sich schon Stunden vorher auf das in Aussicht stehende Bad und grämen sich, wenn sie auf Anordnung des Schularztes einer Unpäßlichkeit wegen aussetzen müssen oder der Badegang im Winter wegen zu ungünstiger Witterung oder aus anderen Gründen einmal nicht stattfinden kann. Die regelmäßigen Bäder bringen den Kindern mit der körperlichen Erfrischung und Kräftigung, mit der meist auch eine größere geistige Regsamkeit Hand in Hand geht, auch die heilsame Gewöhnung an Reinlichkeit und rationelle Leibespflege.

Spaziergänge. Da die T. ihre Zöglinge vom Morgen bis zum Abend unter ihrer Obhut hat, gewinnt sie auch Zeit zu öfterem Aufenthalte und Bewegung der Kinder in der freien Luft. Wiederholte Wanderungen der Klassen unter Führung der Lehrer durch die Stadt, durch Wiese, Feld und Wald dienen nicht nur der Belebung des heimatkundlichen Unterrichts, der bei schwachsinnigen Kindern vor allem unmittelbarer Anschauung bedarf, sondern wirken zugleich auf das Gemüt der Schüler ein, bringen Lehrer und Schüler einander näher und heben, insofern sie die Kinder in die freie Natur führen, wohin viele von ihnen aus den dumpfen Höfen und staubigen Straßen nur selten kommen, auch das körperliche Wohl der Teilnehmer.

Gartenarbeit. In gleicher Weise wirkt die Gartenarbeit in intellektueller, ethischer und sanitärer Beziehung auf die Ausbildung der Schüler günstig ein. Die Beschäftigung im Schulgarten macht sie mit den wichtigsten Gartenarbeiten bekannt und weckt in ihnen Interesse und Liebe zur Pflanzenwelt, und der Aufenthalt im Freien bei leichter Arbeit ist von günstigem Einfluß auf ihre Gesundheit.

Turnen, Spiel und Erholung. Nicht minder fördern Turnen (bei einzelnen Kindern auf Anordnung des Arztes auch orthopädisches), Spiel und Erholung, die, wenn irgend möglich, auf dem Schulhofe stattzufinden haben, die körperliche Erfrischung und Kräftigung der Zöglinge der T. Daß der gesamte Unterrichtsbetrieb allen hygienischen Anforderungen entspreche, liegt der Hilfsschule ebenso am Herzen wie der zur T. erweiterten.

Ferienkolonien. Ihren kränklichen armen Kindern steht die Hilfsschule bei, indem sie dieselben den Vereinen für Ferienkolonien empfiehlt oder ihre skrofulösen und schwächlichen Zöglinge auf eigene Kosten ins Gebirge, an die See oder ins Soolbad sendet. Der Leipziger Verein für Ferienkolonien führt alljährlich 10—12 Knaben und Mädchen der Hilfsschule auf 3—4 Wochen ins Erzgebirge oder ins Soolbad nach Dürrenberg und Frankenhausen, der Verein für Innere Mission nimmt 2—3 Hilfsschüler in seine Kinderheilstätte Bethlehemstift in Lausigk auf, die Schrebervereine lassen während der Sommer-

ferien ungefähr 50 an ihren Milch- und Spielkolonien teilnehmen, und 1906 konnte auch die Hilfsschule selbst aus ihrer Wohltätigkeitskasse 8 Knaben und 4 Mädchen zur Erholung ins Gebirge schicken. Die Teilnahme an diesen Veranstaltungen brachte allen sichtliche Kräftigung.

Bekleidung. Die Gesundheit vieler Hilfsschüler wird öfters durch Erkältungen und deren Folgen geschädigt, weil die aus den ärmsten Bevölkerungsschichten stammenden Kinder in ihrer dürftigen Kleidung allen Unbilden des Wetters schutzlos preisgegeben sind. Die Schule wird auch nach dieser Seite hin der Not abzuhelfen und die Eltern zu unterstützen suchen, indem sie die Kinder durch neue, oder auch durch Beschaffung guterhaltener, getragener, aber vorher sorgfältig gereinigter Kleidungsstücke erfreut. Dies geschieht im Laufe des Jahres, sobald sich das Bedürfnis nach ein Paar ganzen Schuhen, einer Hose, einem Kleide oder anderem zeigt, oder zum Geburtstage des betreffenden Kindes oder auch in einer gemeinsamen Weihnachtsbescherung, der außer den beschenkten Kindern auch deren Eltern beiwohnen. Eine solche Bescherungsfeier (in der Leipziger Hilfsschule konnten Weihnachten 1906 für 171 Kinder 1607,50 M. aufgewendet werden) bringt vielen Kindern, denen zu Hause kein Christbaum glänzt, nicht nur die nötigen wärmenden Kleidungsstücke, geeignete Jugendschriften und Spielsachen, sondern häufig auch die einzige Weihnachtsfreude, die schon Wochen vorher ihr Leben verklärt, und läßt sie die wärmenden Strahlen der Liebe wohltätiger Bürger zu ihren bedürftigen Mitmenschen fühlen. Manch feuchtes Auge, manch herzliches Dankeswort und freundliches Entgegenkommen der Eltern gegenüber den Wünschen der Schule und vielfach beobachtetes sittsameres Betragen und vermehrter Lern- und Arbeitseifer der Kinder geben Zeugnis von dem Segen dieser Gaben.

Segen der Körperpflege. Die überaus wohltätige Wirkung dieser umfassenden Fürsorge der Schule nach der physischen Seite durch Beköstigung, Milchspende, Bäder, Spaziergänge, Gartenarbeit, Bekleidung u. a. tritt bei den Kindern, die daheim jeder einigermaßen fürsorglichen Pflege entbehren, recht bald ganz auffällig zutage. Statistisch zeigten sich die heilsamen Folgen einer längeren Teilnahme der Kinder an diesen Veranstaltungen der Leipziger Hilfsschule recht deutlich im Sinken der durch Unpäßlichkeit verursachten Schulversäumnisse von 13% in den untersten auf 8% in den Mittelklassen und 3½% aller Schultage in der obersten Klasse. Es ist dies gewiß ein erfreuliches Zeichen für die Notwendigkeit und Nützlichkeit solcher Maßnahmen zur Linderung der leiblichen Not und eine dringende Mahnung an die Hilfsschule, die geistige Ausbildung durch Förderung der leiblichen Entwicklung und der Gesundheit tatkräftig zu unterstützen.

Fürsorge der T. für Gemüts- und Charakterbildung und für praktische Tüchtigkeit. Alle diese in erster Linie auf die Pflege des Körpers zielenden Veranstaltungen der T., die vielerorts auch schon die Hilfsschule übt, sind, wie schon angedeutet wurde, auch der sittlichen Erziehung förderlich. Doch stehen der T. zur Erzielung sittlich-religiöser Gemütsbildung, eines guten und rechtschaffenen Handelns und praktischer Brauchbarkeit auch noch andere Mittel zu Gebote. Die gewissenhafte Aufsicht und angemessene Beschäftigung während des ganzen Tages behütet die Zöglinge vor schädlichen Einflüssen und beugt manchen Fehltritten vor, die noch nicht gefestigte, der Versuchung leicht zugängliche schwachsinnige Kinder in ihrem Unverstande ausführen. Mehr als bei Normalen gilt bei ihnen, daß Verhüten besser ist als Bestrafen.

Am bedeutsamsten aber ist es, daß durch die geregelte Tagesordnung Zeit und Raum gewonnen wird, das durch Unterricht und Erziehung Erreichte zu bewahren und festzuhalten und durch eigenes Handeln zu betätigen. Schwachsinnige Kinder gelangen infolge der ihnen eigentümlichen schwachen Willensenergie und des geringen Selbstvertrauens nur durch praktische Anleitung und gute Gewöhnung zu richtigem und gutem Handeln. Nur wenn ihnen ein ihrer geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit entsprechendes selbstbewußtes Handeln durch vielfache Übung zur Gewohnheit geworden ist, werden sie im späteren Leben bestehen. Eine solche bis aufs einzelnste sich erstreckende Gewöhnung vermag die T. zu erreichen. Hier wird den Zöglingen alles Schädliche und die Entwicklung Störende ferngehalten; hier sehen sie nur gute Vorbilder zur Nachahmung; hier eignen sie sich beim harmlosen Verkehre mit Lehrer und Mitschüler, beim heiteren, unterhaltenden und belehrenden Spiele und beim Spaziergange die Anstandsformen an, gewöhnen sie sich an Gehorsam, Ordnung und andere guten Sitten, an Mäßigung und Selbstzucht, wird ihre Phantasie angeregt, ihr Gemüt geweckt und gepflegt. Im umfänglich gepflegten Handarbeitsunterrichte, bei Gartenarbeiten und Beschäftigung zur Befestigung und Erweiterung der Erkenntnis und nützlicher Bearbeitung verschiedener Materialien, wobei ihnen möglichst freier

Spielraum in zweckentsprechender Betätigung ihres Könnens zu lassen ist, versuchen und üben sie ihre Kräfte, gewöhnen sie sich zu nützlicher Tätigkeit und erlangen sie Lust und Liebe zur Arbeit. Immer werden sie aufgemuntert, ihre Kenntnisse zu befestigen, ihre Fähigkeiten zu üben, die im Unterrichte erlangte sittliche Einsicht, die geweckten ethischen Gefühle und guten Vorsätze in die Tat umzusetzen, so daß ihnen selbständiges, sittliches Tun und Handeln zur Gewohnheit wird.

Tagesordnung. Wie sich in der zur T. erweiterten Hilfsschule Unterricht und Erziehung, Leibespflege und Beschäftigung, Erholung und Spiel zur Erreichung dieses Zieles durchdringen, möge der Wochenplan der obersten Klasse zeigen.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Sonnabend
8—8^{50}	Religion	Knaben: Hobelbank und Papparbeiten. Mädchen Nadelarbeiten (Nähen, Flicken, Stricken, Zeichnen).	Geographie, Geschichte	Religion	Naturkunde	Geographie, Geschichte
9^{05}—9^{50}	Rechnen		Rechnen	Rechnen	Deutsch	Rechnen
10^{15}—11	Deutsch	Rechnen	Deutsch	Deutsch	Knaben: Handfertigkeit Mädchen: Nadelarbeit	Deutsch
11^{15}—12	Sprechübungen	Naturkunde	Zeichnen	Singen		Singen
2—2^{55}	Gartenarbeit	Baden	Schularbeiten, Freie Beschäftigung Spiel	Knaben: Handfertigkeit, Rohrstuhlflechten Mädchen: Maschinennähen	Zeichnen	Schularbeiten, Freie Beschäftigung.
3^{10}—4		Turnspiele			Turnen	Spiel im Freien oder Spaziergang
4^{30}—6	Schularbeit, Erzählen, Vorlesen aus Jugendschriften	Schularbeit, Freie Beschäftigung	Gartenarbeit	Spiel, Spaziergang	Schularbeit, Erzählen, Vorlesen	

NB. Stotterer besuchen Montags, Mittwochs und Freitags von 3—4 Uhr den für sie eingerichteten Sprachheilkursus. Unterrichtsspaziergänge werden nach Bedarf zu jeder Zeit, auch am Vormittage unternommen.

Täglich: 8^{50}—9^{05} Milchfrühstück.
9^{50}—10^{15} Frühstück und freie Bewegung auf dem Schulhofe.
11—11^{15} Pause auf dem Hofe.
12—12^{30} Mittagessen.
12^{30}—2 Ruhe auf Sitzbänken, Spazierengehen, freies Spiel und Gesellschaftsspiele auf dem Schulhofe, bei schlechtem Wetter unterhaltende Spiele in der Turnhalle, im Speisesaale oder in Beschäftigungszimmern unter Aufsicht und Leitung eines Lehrers. — Für Mädchen Küchenaufwascharbeit. Reinigung der Hände und des Gesichts.
2^{55}—3^{10} Pause auf dem Schulhofe.
4—4^{30} Vesperbrot.

Die Stunden von 8—12 und die am Dienstag, Donnerstag und Freitag von 2—4 Uhr sind Pflichtstunden, die übrigen für solche Kinder eingerichtet, die der Obhut und Fürsorge der Schule für den ganzen Tag bedürfen oder deren Eltern den Besuch wünschen; doch sind alle zu diesen Stunden gemeldeten und angenommenen zu regelmäßigem Besuche derselben verpflichtet.

Gebäude der T. Zu allen diesen Einrichtungen und erziehlichen Maßnahmen müssen selbstverständlich die entsprechenden, allen hygienischen Anforderungen genügenden Räume vorhanden sein. Die T. bedarf eines eigenen, für ihre Zwecke eingerichteten Gebäudes; denn bei der Verschiedenheit der äußeren Organisation und des inneren Betriebes würde ein Zusammenlegen mit einer anderen Schule in ein gemeinsames Gebäude nur man-

cherlei gegenseitige Störungen und Reibungen verursachen. Das Gebäude muß enthalten für den Unterricht jeder Klasse ein großes, gut ventilierbares, helles Schulzimmer mit den Größenverhältnissen der Kinder angepaßten Schulbänken, für die Handarbeit und Beschäftigung der Knaben und Mädchen die nötigen Werkstätten und Arbeitszimmer und ein Speisezimmer. Unentbehrlich sind eine Turnhalle, die zugleich als Festsaal zu Schulfeiern benutzt werden kann, ein geräumiger Schulhof zum Aufenthalte während der Pausen, zum Turnen und Spielen, und ein Schulgarten, in dem die Kinder beim Unterrichte im Freien mancherlei Beobachtungen anstellen und Gartenarbeiten ausführen können. Auch Lehr-, Beschäftigungs- und Spielmittel müssen reichlich zur Verfügung stehen.

Deckung der Unterhaltungskosten. Die Mittel zur Unterhaltung der Hilfsschule und der Beschäftigungs- und Spielstunden und der Beköstigung (soweit die Eltern den Betrag nicht selbst bestreiten können) gewährt die Gemeinde. Zur Bestreitung der Ausgaben für die übrigen Wohlfahrtseinrichtungen (Bekleidung, Milchspende, Ferienkolonien) kann auch private Wohltätigkeit herangezogen werden, die für hilfsbedürftige schwachsinnige Kinder gewiß überall leicht zu gewinnen ist. Der Leipziger Hilfsschule z. B. stehen für diesen Zweck alljährlich außer 200 M. aus städtischen Mitteln rund 2500 M. als Ertrag einer Sammlung durch den Schulaufwärter bei wohlgesinnten Bürgern, denen kurz vorher der Jahresbericht der Hilfsschule zugesandt wird, und eine große Menge getragener Kleidungsstücke zur Verfügung.

Lehrer und Leiter. An der T. müssen für ihren schweren Beruf als Lehrer und Erzieher schwachsinniger Kinder gut vorbereitete Lehrkräfte in Harmonie untereinander, in idealer Begeisterung für ihre Arbeit ihres Amtes walten. Ein psychiatrisch vorgebildeter Schularzt hat ihnen mit seinem Urteile zur Seite zu stehen. Die Leitung des ganzen, ein selbständiges Glied im Schulsystem einer Stadt bildenden Organismus der Hilfsschule mit T. ist im Hauptamte einem Schulmanne zu übertragen, der in allen Zweigen der Normal- und Heilpädagogik heimisch, in der Hilfsschularbeit erfahren und mit der Erziehungspraxis einer geschlossenen Anstalt für bildungsfähige schwachsinnige Kinder vertraut ist, der es versteht, unter seinen Mitarbeitern reges Streben zu wissenschaftlicher und beruflicher Weiterbildung und ein eifriges Zusammenwirken in einem Geiste zu wecken und zu erhalten und die Eltern für Behandlung ihrer schwachsinnigen Kinder in demselben Sinne und Geiste zu gewinnen.

Literatur: *Arno Fuchs*, Schwachsinnige Kinder, ihre sittliche und intellektuelle Rettung. Gütersloh 1899. Bertelsmann. — Dr. *A. Gündel*, Zur Organisierung der Geistesschwachenfürsorge. Halle a. S. 1906. Carl Marhold. — Die Jahresberichte der Hilfsschule zu Leipzig. Leipzig. Direktion der Hilfsschule.

Böttger.

Talentierung, einseitige, bei Schwachsinnigen. Im allgemeinen stehen die Geistesschwachen hinsichtlich ihrer Kenntnisse und Fertigkeiten tief unter dem Durchschnitte normaler Menschen. Diese Tatsache schließt jedoch nicht aus, daß hin und wieder einige intellektuell minderwertige Individuen das Mittelmaß des Gewöhnlichen und Alltäglichen weit überragen, sei es durch geistige, sei es durch manuelle Begabung, niemals aber durch Gesamtleistungen, denn in jedem einzelnen Falle handelt es sich ausnahmslos um eine einseitig ausgebildete Anlage, der die übrigen Fähigkeiten des betreffenden Imbezillen an Intensität außerordentlich nachstehen. Bis jetzt ist es noch nicht gelungen, die Ursachen derartiger phänomenaler Erscheinungen zu ergründen und sie psychologisch zu analysieren. Indessen ist wohl anzunehmen, daß bei nicht wenigen unter ihnen die partielle Entwicklung auf ererbter Disposition beruht. Mit den echten Künstlern und Genies haben sie übrigens manche Züge gemeinsam. Diese Kongruenz erstreckt sich teilweise auf die Befähigung, mehr aber noch auf pathologische, ethische und perverse Defekte.

Die einseitig talentierten Schwachsinnigen lassen sich in mehrere Hauptgruppen mit entsprechenden Unterabteilungen einteilen: Gedächtniskünstler, Darstellungskünstler, musikalische und andere Künstler.

1. Gedächtniskünstler. Streng genommen gibt es ein Totalgedächtnis nicht, sondern eine größere Zahl von Teilgedächtnissen, die unter normalen Verhältnissen im engsten Zusammenhange stehen, infolge pathologischer Einwirkungen jedoch isoliert sein können (Ribot). Wenn nun eins dieser Spezialgedächtnisse eine übernormale Entwicklung durchmacht, so müssen natürlich überraschende Gedächtnisleistungen zustande kommen. Die weitaus meisten Gedächtniskünstler können indessen nur reproduzieren, da die aufgenommenen Materien im Bewußtsein isoliert bleiben und keinen Einfluß auf die Entwicklung der Intelligenz ausüben. Diese mechanische Fertigkeit untersteht sehr oft einem eigenartigen Zwange, so daß den damit behafteten Geistesschwachen von frühester Jugend an das gedächtnismäßige Erfassen und Festhalten des Stoffes besonders

erleichtert wird. Die Sucht einzelner Schwachsinnigen, die wertlosesten Fakta gedächtnismäßig aufzuspeichern, wird jedem Fachmann bekannt sein, doch bemerkt Ranschburg ganz richtig, daß man oft unter mehreren Hundert Imbecillen kein einziges Kind mit irgendeinem auffallend entwickelten Teilgedächtnisse antrifft. S. darüber im Artikel Gedächtnis.

Es ist eine zu bekannte Tatsache, daß eine sensationslüsterne Menge sich einseitig beanlagter Geistesschwacher nur aus dem Grunde in früheren Zeiten annahm, um ihre Neugier an ihnen zu befriedigen. Schon Plinius und Martial berichten, daß die alten Römer für geistig und körperlich verunstaltete Individuen eine gewisse Vorliebe bezeigten, die um so größer war, je mehr die Abnormität dem Phänomenalen sich zuneigte. Diese Moriones wurden auf besonderen Märkten verhandelt, und ein solcher Morio stand um so höher im Preise, als er sich durch irgendein Talent bemerkbar machte, dem eine Dosis Lächerlichkeit nicht mangelte. Wenn einige Schriftsteller, wie Esquirol, Zillner, Langdon-Down u. a. das Institut der Hofnarren auf das Auftreten „geistreicher Blödsinniger" zurückführen, so mag diese Behauptung gewiß vieles für sich haben, auch wenn sie in zahlreichen Fällen nicht zutrifft. Andererseits ist jedoch auch erwiesen, daß beispielsweise der Zar Peter der Große unter seinen vielen, in mehrere Klassen eingeteilten Hofnarren auch eine für Idioten besaß. Die von Esquirol erwähnten schwachsinnigen Narren Triboulet, Angely und Brusquet besaßen eine ziemliche Routine, daß sie sogar große Reichtümer erwerben konnten. Von den Salzburger Fexen, die auf diesem Gebiete eine besondere Rolle spielen, sagt Zillner, daß die Leute sich an den Possen der Fexe ergötzten und auch sonst genügend Anlaß fanden, die Spielbälle ihrer Laune „zu vexieren, daher das Wort Fex, vir vexabilis. Und wie die Hofnarren gar oft mit Arglist und Tücke vergalten, so hatten auch diese Schelme des alten Bischofs nicht selten den Schalk hinter den Ohren," so daß im Zeitalter der Hanswurstiaden reisende Bühnenkünstler gewisse Fexen bühnengerecht ausgebeutet haben. Auf einen entschiedenen „Hang zur Chikane" bei Kretinen, der sich in allerlei Spitzfindigkeiten und „vielen Scharfsinn" äußere, weist auch bereits Fodéré hin.

Am häufigsten finden sich Individuen mit einem außergewöhnlichen Zahlengedächtnis. Der von Guggenbühl beschriebene Kretin Schwarz aus Chur mit sehr ausgeprägter Kretinenphysiognomie und unartikulierter Sprache wußte die Geburts- und Todestage der Einwohner Churs auf Jahrzehnte hinaus mit seinem Lallen und Pantomimen exakt zu bezeichnen. Ein anderer, eine bewegungslose, bloß vegetative Masse, hatte sich auf unerklärliche Weise sämtliche Festtage gemerkt, die er bei ihrer Wiederkehr durch eigentümliche Zeichen im voraus verkündigte. In Salzburg, wo der eine Idiot Kreuze und Ordensbänder, der andere Soldatenkleider, ein dritter Denkmünzen und Ablaßpfennige besonders wertschätzte, gab es natürlich auch „Kalenderfexe." So lernte einer die Heiligennamen des Kalenders in der Ordnung und mit ihren Monatstagen auswendig, um dann auf Befragen jederzeit richtig Bescheid geben zu können. Wieder ein anderer erlangte im Hersagen gelernter Predigtstücke ziemliche Fertigkeit. Falret beobachtete in einem Irrenhause einen Idioten, der eine enorme Menge Daten aus der englischen Geschichte, namentlich Geburts- und Todesdaten berühmter Männer auswendig wußte. In der Elberfelder Hilfsschule befand sich ein Knabe, der ein ähnliches Gedächtnis für Zahlen und Daten aufweisen konnte. Sengelmann kannte einen Imbezillen, der die Ordnungszahlen von weit über 150 Zöglingen dergestalt innehatte, daß er sich nie versah. Es war auch Nummer und Person bei ihm so identisch geworden, daß er, wenn ihm diese Nummer anderswo, z. B. am Nummerbrett der Kirche begegnete, sofort sagte: Heute ist Meyers, Müllers, Schröders Gesang gesungen worden.

Eine besondere Spezies der Zahlengedächtniskünstler bilden diejenigen Schwachsinnigen, die ein ausgesprochenes Talent zur Berechnung von Kalenderdaten besitzen, sie unterscheiden sich auch schon dadurch von den übrigen, daß man sie am häufigsten antrifft; ihre Begabung weicht meist sehr voneinander ab. Ich selbst kenne mehrere derselben, bei denen der Umfang der zur Berechnung stehenden Daten nur einige Jahrzehnte betrug. In einem ähnlichen Falle konnte der 1890 siebzehnjährige Knabe die Kalenderdaten ebenfalls nur bis zum Jahre 1875 zurück angeben, und ohne weiteres das Datum jedes beliebigen Wochentages. Dieser ohne jede unterrichtliche Beeinflussung aufgewachsene Idiot, verfügte ferner über eine außerordentliche Gewandtheit im Kopfrechnen. Boland, der über ihn ziemlich ausführlich berichtet, erwähnt noch, daß in seiner Familie mehrfach Taubstummheit vorkomme, daß er fast blind sei, stammele, stets aufgeregt sich gebärde, musikalisch sei, und gern kleine Aufträge ausführe. Ein besonders bemerkenswertes Individuum dieser Gruppe lebt in der Anstalt Biedermannsdorf b. Wien, den der

Direktor derselben, Witzmann, den Wiener Psychiatern vorstellte. Der 1888 geborene Bursche, Offizierssohn, mit sechs Wochen durch Fraisen schwachsinnig geworden, einziges Kind, mit den notwendigsten Elementarkenntnissen versehen, zur Arbeit unbrauchbar, berechnet alle Kalenderdaten vom Jahre 1000 bis 2000, ohne auch nur einen Moment nachzudenken. Er weiß sofort, ohne zu überlegen, auf welchen Wochentag irgendein Tag des Jahres fällt oder gefallen ist, wann in dem bezeichneten Jahre Ostern usw. ist oder gewesen ist, wie lange der Fasching dauert usw. Die Zeit vom Jahre 1000 bis 1582 berechnet er auch nach Gregorianischer Zeitrechnung. Fragt man den Burschen, wie er das rechne, so sagt er eine in jedem Amtskalender angegebene Berechnungsformel her. Er bedient sich auch derselben, wenn er nach derselben rechnen soll, allerdings dauert es dann mindestens eine Minute, bis er das Resultat hat, bei seinen Kunststückchen meidet er jedoch seine Formel, wie einwandsfrei festgestellt wurde. Mit dem Jahre 2000 schneiden die kalendarischen Kenntnisse des Zöglings vollkommen scharf ab, welcher Umstand seine Ursache darin hat, daß ihm für die Zeit nach 2000 die Osterdaten fehlen. Die Daten des Ostersonntags vom Jahre 1000 bis 2000 hat er mechanisch memoriert, von demselben ausgehend, nennt er sofort alle beweglichen Feste des Jahres, wobei sein Gehirn die betreffenden Zahlen äußerst rasch addiert oder subtrahiert.

Eine Stufe höher stehen die Rechenkünstler. Auch bei ihnen ist die Befähigung graduell verschieden. Einige versehen sich nie im Zählen, ob sie auch bis 1000 und darüber zählen sollten. Bemerkenswert ist hier der von Heller erwähnte Knabe, dessen Interesse sich auf alles Zählbare erstreckte, einerlei ob es sich um Menschen, Wagen, Fenster, Türen, Bücher, Männer mit und ohne Bärte usw. handelte; mit der Zeit hatte er sich eine eigentümliche Statistik zurechtgelegt, deren Ergebnisse er recht vielen Leuten mitzuteilen sich bestrebte. Es gibt ferner Imbezille, die die größten Zahlen fehlerlos vor- und rückwärts hersagen, nachdem sie dieselben einmal angesehen haben, auch mehrstellige Zahlen ohne Bewußtsein addieren und miteinander multiplizieren. Für letztere Rubrik teilt Wizel (Warschau) einen Fall mit; eine 22 Jahre alte Idiotin, im siebenten Jahre durch Typhus gehirnkrank geworden, ohne jegliche Kenntnisse gab die Lösung einer Aufgabe mit zweistelligen Zahlen aus den vier Grundrechnungsarten unmittelbar nach deren Stellung. In der Literatur bekannt ist der von Guggenbühl beschriebene Salzburger Kretin höheren Grades, der die schwierigsten Kopfrechnungen mit unglaublicher Schnelligkeit löste und selbst Mathematiker in Erstaunen setzte. Man wollte ihn zum Lehrer der Arithmetik machen, allein er konnte sich nicht verständlich mitteilen, da er selbst niemals irgend welchen Unterricht erhalten hatte. Im Realgymnasium zu Heilbronn saß 1889 in der ersten Klasse ein Schüler, der später gänzlich verblödete; seine Leistungen in allen Fächern waren gleich Null, mit Ausnahme des Kopf- und Tafelrechnens. Derselbe löste Aufgaben mit verblüffender Raschheit stets richtig. Etwa acht sechsstellige Zahlenreihen, die auf der Wandtafel standen und im Kopfe gerechnet werden sollten; addierte er nicht von rechts nach links auf, sondern faßte jedesmal mit einem Blick die Summe einer Querreihe zusammen und zählte sie der darüberstehenden zu. Was die eigentümlichen Gedächtnisleistungen jener Rechenkünstler anbetrifft, die öffentlich auf Schaubühnen u. dergl. auftreten und dem kritiklosen Publikum als „Spezialisten" sich darbieten, so haben verschiedene Beobachtungen festgestellt, daß bei den meisten von ihnen pathologische Stigmata vorhanden sind. Untersuchungen von Binet, Heller, Guicciardi und Ferrari erbringen exakte Beweise für diese Tatsache. Die bekanntesten Rechenkünstler Dase, Buxton, Colburn, Frankl, Zaneboni u. a., sie alle weisen deutliche Zeichen von Debilität auf; entweder waren sie nicht imstande, sich eine primitive Schulbildung zu erwerben, oder aber die übrigen geistigen Funktionen verhielten sich ziemlich latent. Daß daneben Genies, wie etwa ein Gauß, über ein enormes Zahlengedächtnis verfügen, und zwar ohne jegliches pathognomisches Symptom, beweist eben nur, daß hin und wieder eine Ausnahme von der Regel möglich ist. „Im wesentlichen sind aber Zahlengedächtnis und mathematische Begabung voneinander unabhängig" (Heller). Denn gerade für die Schwachsinnigen ist das Rechnen vielfach ein Buch mit sieben Siegeln, da ihnen das verstandesmäßige Operieren mit Zahlengrößen abgeht.

Einer weiteren Gruppe von Gedächtniskünstlern gehören die mit einem enormen Wort-, Sach-, Ortsgedächtnis versehenen Schwachsinnigen an. Über sie schrieb schon Fodéré: „Mit Verwunderung sah ich bei einigen von denselben ein so starkes Gedächtnis, daß sie mir dasjenige, was sie vor 20 Jahren gelesen hatten, Wort für Wort wieder hersagten und sogar auch die Seitenzahl noch anzugeben wußten. Einige derselben sind so schnell in ihren Antworten, können so schöne Phrasen anführen und so schöne Sprichwörter

erzählen, daß man sie leicht für Gelehrte ansehen könnte; aber einen Augenblick nachher bezeigen sie sich in ihrem Betragen als die allerinkonsequentesten Menschen.“ Den Prototyp dieser Art schildert Schubert in seiner „Geschichte der Seele.“ Dieses Individuum, Aug. Weck mit Namen, der im Anfange des vorigen Jahrhunderts lebte, besaß ein so außerordentliches Sach- und Wortgedächtnis, daß er eine Menge, auf seine vielen und weiten Fußreisen ihm mitgegebene Aufträge, so verschieden diese auch waren, und so sehr sie sich durchkreuzten, Monate, ja Jahre hindurch treu in der Erinnerung behielt. Den Inhalt ganzer Briefe, die man ihm einmal vorsagte, merkte er wörtlich. Nach Jahren wußte er noch, womit er an den verschiedensten Orten mit den mannigfaltigsten Speisen bewirtet worden war, denn jedesmal beim Abschiede dankte er seinen Gastfreunden einzeln für alle im Laufe der Zeit empfangenen Wohltaten. Sein Ortsgedächtnis erwies sich von seltener Schärfe. Es zeigte sich dies auf jenen Wanderungen, die der Idiot jährlich durch einen bedeutenden Teil des mittleren Deutschland unternahm. Obgleich ihn die Armut hierzu treiben mochte, so schien ihn doch mehr noch ein instinktartiger unwiderstehlicher Drang von Ort zu Ort zu hetzen, der sich auch darin äußerte, daß er zu gewissen Zeiten stets dieselben Gegenden und Personen besuchte. Befand er sich etwa anfang Mai im Erzgebirge, so eilte er gegen Ende desselben Monats nach Holland. Bei seinem umfangreichen Ortsgedächtnis hätte es ihm nun ein leichtes sein müssen, sich geographische Kenntnisse anzueignen, allein keine Spur davon. Die von ihm bereisten Orte lagen in seinem Vorstellungskreise nur rechts und links, eine genauere Lagebestimmung derselben war ihm ebenso unmöglich, wie ein Urteil über den Unterschied der bürgerlichen Stände und ihrer Bedeutung. Aufträge führte der Imbezille so gewissenhaft aus, daß seine Ehrlichkeit sprichwörtlich umging. Ein Herr, der dieselbe erproben wollte, schickte ihn mit einigen Groschen nach Holland, um Goldfische zu kaufen, sogleich machte er sich auf den Weg, und bei seiner Rückkehr bewiesen die mitgebrachten Quittungen und Zollscheine, daß der Befehl von ihm pünktlich erfüllt worden, indessen brachte er statt der Fische nur Gräten, da er vergessen hatte, das bereits aus Deutschland mitgenommene Wasser zu erneuern. Ein Schuhputzer in der englischen Idiotenanstalt Earlswood war in der Geschichte trefflich bewandert, konnte über jede beliebige historische Frage genaue Auskunft geben, z. B. über Lykurg gefragt, hielt er ohne weiteres Besinnen mit großer Geläufigkeit einen ausführlichen Vortrag. Nur bei einigen ganz schwierigen Fakten ließ den Idioten das historische Wissen im Stich. Das Zeitalter der Eisenbahnstationen, Kursbücher und sonstiger moderner Errungenschaften gibt naturgemäß für manchen partiell beanlagten Debilen genügend Objekte ab. Ein Beispiel hierzu erfahren wir von Strohmayer, der einen elfjährigen Knaben kennen lernte, bei dem ein geordneter Unterricht wegen erheblicher motorischer Unruhe nicht angängig war, der aber trotzdem über erstaunliche Kenntnisse verfügt, die er sich auf alle mögliche Weise erworben hat. Sein Gedächtnis war fabelhaft, was er einmal hörte, behielt er. Er sprach mit der gleichen Sicherheit über Röntgenstrahlen, wie über die wichtigsten Badeorte Deutschlands und ihre Indikationen oder den Hereroaufstand. Von zwei mosaischen Imbezillen, 14 und 15 Jahre alt, die ich einige Zeit unterrichtete und deren Rechenverständnis nicht über drei hinausreichte, hatte namentlich der ältere ein bedeutendes Sachgedächtnis aufzuweisen. Derselbe zeichnete sich ferner durch eine grandiose Zuvorkommenheit aus, insbesondere gegen Fremde, um dann plötzlich ohne jede äußere Ursache gänzlich aus der Rolle zu fallen.

2. Darstellungskünstler. Die bei einem gewissen Prozentsatze von Schwachsinnigen erkennbare, teils geringere, teils gesteigerte manuelle Geschicklichkeit, erstreckt sich auf die verschiedensten Betätigungsgebiete, zumeist jedoch auf gewisse Liebhabereien, auf das einseitige Betreiben einer Nebenbeschäftigung, auf „das übertriebene Wertschätzen brotloser Künste“, wie Zillner sich äußert.

Am häufigsten trifft man da auf den Trieb, zeichnerisch sich zu versuchen. Viele Imbezillen versuchen, analog ihren normalen Kollegen, mit Stift und Farbpinsel etwas zustande zu bringen. Und es ist nicht zu leugnen, daß sie teilweise ganz nette Bildchen fertig bringen. Wenn auch der Umriß nicht immer gut ausfällt, einige Schiefheiten mit unterlaufen, so gerät doch vielfach das Perspektivische ziemlich korrekt. Fodéré glaubt, daß bei dieser Gruppe talentierter Idioten „die Geschicklichkeit im Abzeichnen und anderen mechanischen Künsten von einem schärferen Blicke und einer großen Fertigkeit der Finger herrühre.“ Daß sie trotzdem nicht als große Maler usw. geboren werden, wird am besten dadurch bewiesen: sie sind am Ende ihres Lebens in der Vollkommenheit ihrer Talente fast um keinen Schritt weiter gerückt, als sie am Anfang waren. Eine Ausnahme hiervon macht der von Pestalozzi dem Elend entrissene, von Mat-

thison, Guggenbühl, Wiedemann u. a. geschilderte Katzenmaler Gottfried Mind. Dieser Kretin, Sohn eines notorischen Trinkers aus dem Kanton Bern, war wirklich ein Künstlergenie, obgleich er kaum notdürftig schreiben und lesen lernte. Er umgab sich ständig mit einer Unzahl von Katzen, die er in allen Stellungen und Farben zeichnete und in Öl malte. Namentlich aber die tierischen Seelenzustände dieser Geschöpfe verstand er mit bewunderungswürdiger Naturtreue darzustellen. Die schmeichelnde, die erscheckte, die zornige Katze usw. galten als Meisterstücke und wurden vielfach gekauft.

Schönschreiber befinden sich unter den Schwachsinnigen recht selten. Dagegen schreiben einige eine flotte Spiegelschrift. Dieses Phänomen wird ziemlich häufig beobachtet. Saltmann sieht „in der Spiegelschrift den Spiegel einer kranken Seele." Über die kausalen Momente der Spiegelschrift bei Imbezillen fehlen uns noch greifbare Resultate. Näheres über das Symptom s. Artikel Spiegelschrift. Die mir bekannten Fälle betrafen meist ältere Individuen, deren geistiger Horizont recht beschränkt war, und die briefliche Mitteilungen stets in Spiegelschrift anfertigten.

Künstler in Holz-, Metall-, Papp- und anderen Arbeiten kommen im Bereiche des Schwachsinns nicht eben oft vor. Wenn hin und wieder einige Fachmänner die manuelle Fertigkeit der Geistesschwachen besonders unterstreichen, so bezieht sich das meist auf leichtere Handgriffe, die allerdings durch längere Übung eine gewisse Routine hervorzurufen imstande ist. Im allgemeinen aber kann man beobachten, daß selbst Debile irgendein Handwerk selten vollkommen erlernen, sie erheben sich kaum über den „Flickschuster." Auch ist es ein Irrtum, zu glauben, das eine Handwerk sei leichter zu erlernen wie das andere. Jedes Handwerk erfordert eine intellektuelle Begabung, die dem Schwachsinnigen zum großen Teile abgeht, da es ihm an Einsicht und Verständnis mangelt, selbst wenn er Hobel oder Feile mit einiger Geschicklichkeit zu führen versteht. Von jenen Imbezillen, die ein hervorragendes Zeichen- und Konstruktionstalent in einer Person vereinigten, ist wohl der vor 50 Jahren in der englischen Idiotenanstalt Earlswood lebende und von Griesinger erwähnte, der bemerkenswerteste. Die Spezialität dieses auch äußerlich an einen Künstler erinnernden Subjekts bestand darin, daß es Schiffsmodelle der verschiedensten Art anfertigte, vom kleinen Kutter und der niedlichen Brigg bis zur stattlichen Fregatte. Für seine Kunstarbeiten war ihm ein eigenes Zimmer eingeräumt worden, in dem er fleißig arbeitete und oft Modelle herstellte, die nicht nur durch ihre Größe, bis zu 2 m lang, sondern auch durch die bis in die kleinsten Details exakt ausgeführten Innenräume imponierten. Gegenüber den maritimen stand die Konstruktion von terrestrischen Fahrzeugen nach Zahl und Vollendung bedeutend zurück. Seine Zeichnungen betrafen größtenteils technische Gegenstände, einige jedoch ausgezeichnete Kopien von berühmten Originalien.

3. Musikalische Schwachsinnige. Fast alle Idioten, selbst die höheren Grade, zeigen eine nicht geringe Vorliebe für akustische Genüsse und rhythmische Musik. Eine Reihe von ihnen sucht sich auch auf diesem Gebiete, und sei es auch nur imitierend zu betätigen. Andere wieder erlangen auch eine technische Fertigkeit, die sie auf allerlei Instrumenten üben. Bei ihnen spielt das musikalische Gedächtnis eine Rolle, das sie veranlaßt, oft nur Bruchstücke einer Melodie mit photographischer Treue wiederzugeben. Bei mehreren solchen Imbezillen wurde ein besonders feines musikalisches Gehör beobachtet. Von den sich öffentlich produzierenden Musikkünstlern weisen etliche Stigmata psychopathischer Minderwertigkeit auf, namentlich sogenannte „Wunderkinder". Bei letzteren beruht die Anlage zum Teil auf Vererbung, wofür mehrere Beispiele erbracht werden können. Ein charakteristisches Beispiel führt Sollier an. Ein Idiot, dessen Großvater, Vater und Bruder Tambour gewesen waren, begann die Trommel zu schlagen, ohne das Instrument vorher jemals gesehen zu haben. Auf ähnlichen Fällen fußend, ist deshalb wiederholt vorgeschlagen worden, den musikalischen Unterricht der Schwachsinnigen so zu gestalten, daß begabtere „brauchbare Mitglieder einer Musikkapelle" werden können. Daß daran nicht zu denken ist, liegt auf der Hand, denn dieselben sind einmal den Anforderungen, dann aber auch den Anstrengungen dieses Berufes nicht gewachsen. Die meisten dieser einseitig beanlagten Kinder leiden an erheblicher Nervosität, und es ist kaum zu begreifen, wie es möglich ist, daß gerade solche körperlich ebenso sehr wie geistig geschwächte Schüler mit Musikübungen gequält werden, statt sie gänzlich davon zu befreien, zum Besten ihrer Gesamtbildung.

4. Schwachsinnige „Dichter" usw. Es wird niemand wundernehmen, auch diese Fähigkeit unter den einseitigen Talenten registriert zu finden. Ein mir bekannter epileptischer Idiot, ehemals ziemlich normal, schuf ganz annehmbare Poems, allerdings stets auf schon vorhandene Melodien zuschneidend. Ein anderer in der Anstalt Biedermanns-

dorf bei Wien untergebrachter, dreißigjähriger Mensch, von äußerst plumpem Körperbau, torpidem Wesen, jedoch mit einer relativ günstigen Schulbildung produziert sich als Gelegenheitsdichter. Nach Auftrag und in der Zeit von 10 bis 20 Minuten schreibt er über ein Thema, das er geistig beherrscht, ein ganz nettes Gedicht.

Im großen und ganzen scheinen die Originale allmählich auszusterben, wie anderwärts, so auch auf dem Gebiete des Idiotismus. Die fortschreitende Kultur hat keinen Raum mehr übrig für derartige Elemente. Durften sie vor Jahrzehnten frei und ungehindert sich bewegen und ihre eigentümlichen Talente entfalten, so werden sie heute bei den geringsten Anzeichen gefahrdrohender Abnormität in entsprechenden Anstalten interniert. Ein Individuum dieser Gattung schildert Zillner. Es handelt sich um einen Kretin, der sich im Stehlen und Abrichten junger Hunde eine außergewöhnliche Geschicklichkeit und eine Art Ruf erwarb. Die bei verwilderten Idioten angetroffenen tierischen Künste, wie Klettern, Springen und auf allen Vieren laufen usw., in denen es ihnen kein anderer Mensch nachzutun vermochte, und die gewiß keine angeborenen Talente darstellen, scheinen jedoch zu beweisen, daß vielleicht bei einigen die Anlagen zu Extravaganzen vorhanden sind, und letztere, sobald die betreffenden Individuen in das rechte Milieu versetzt werden, zur Entwicklung gelangen.

Die schon von Guggenbühl gerühmte und auch später noch vielfach behauptete außergewöhnliche Entwicklung des religiösen Gefühls bei Schwachsinnigen hält einer näheren Prüfung nicht stand, und hat wohl ihren Grund darin, daß einige Imbezille einen recht empfindsamen, weichen, rührseligen Gemütszustand aufweisen, der alsdann für religiöse Begeisterung gedeutet wird, deren der Imbezille jedoch kaum fähig ist, da es ihm an einer wirklichen Erfassung der Religiosität mangelt.

Was nun die Behandlung partiell veranlagter Geistesschwachen anbetrifft, so dürften allgemeine Richtlinien hier kaum am Platze sein, da man stets der Individualität des Einzelnen wird Rechnung tragen müssen. Jedenfalls wird man stets eine möglichst harmonische Ausbildung anzustreben haben, soweit es sich um bildungsfähige Elemente handelt. Ferner sind sie möglichst vor Aufregung zu schützen, einem Ausbruche ihrer oft zügellosen Affekte ist entschieden vorzubeugen. Bei Nervösen empfiehlt es sich keineswegs, musikalischen Unterricht zu gewähren, da er, wie schon bemerkt, nur nachteilige Folgen haben kann. Gedächtniskünstlern flöße man Liebe zu körperlicher Betätigung ein und überlasse sie nicht gänzlich ihren absonderlichen Liebhabereien. Diejenigen, die sich mehr manuell beschäftigen, wird reichlicher Aufenthalt in frischer Luft, Gewöhnung an Gartenarbeit usw. vor völliger Entartung bewahren. (S. a. d. Art. Affekt, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Gefühl bei Schwachsinnigen, Idioten, verwilderte, Kunstfertigkeiten Schwachsinniger.)

Literatur: *Binet*, Psychologie des grands calculateurs et joueurs d'échecs. Paris 1894. — *Boland*, Talentierte Idioten. Allg. Z. f. Psych. Bd. 46, 1890. S. 373f. (The Alienist and Neurolog. Jan. 1890). — *Bird*, Über die Hofnarren. Allg. Z. f. Psych. Bd. 8. 1851, S. 214f. — *Boodstein*, Die Erziehungsarbeit der Schule an Schwachbegabten. Berlin 1908. S. 155, 199, 215. — *Bösbauer-Miklas-Schiner*, Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1909. S. 42f. — *Drobisch*, Empirische Psychologie. Leipzig 1842. S. 95. — *Emminghaus*, Allgemeine Psychopathologie. Leipzig 1878. — *Emminghaus*, Die psychischen Störungen des Kindesalters. Tübingen 1887. S. 257. — *Esquiral*, Die Geisteskrankheiten usw. Berlin 1838. II. Bd. S. 167. — *Faber*, Korr.-Bl. d. d. Gesellsch. f. Psych. 19. Jahrg. 1873. Nr. 8. — *Fränkel*, Zeitschr. f. Psych. und Phys. d. Sinnesorg. Bd. XVI. 1898; S. 314f. (Rivista di Fien. XXIII. S. 132f. et 407f.). — *Fodéré*, Über Kropf und Kretinismus. Berlin 1796. S. 81f. — *Guggenbühl*, Die Heilung und Verhütung des Kretinismus. Bern 1853. S. 11f. — *Heller*, Über Rechenkünstler. Monatsbl. d. wissensch. Klubs in Wien. 1898. Nr. 4. — *Heller*, Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig 1904. S. 142f. — *Hermann*, Grundlagen f. d. Verständnis krankhafter Seelenzustände. Langensalza 1910. S. 121, 136. — *Kannegiesser*, Beurteilung des kindlichen Geistes durch Spiegelschrift. Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachs. XV. Jahrg. 1895. Nr. 4—5. — *Kemsies-Grünspan*, Über Rechenkünstler. Z. f. pädag. Psych. u. Path. 1903. Nr. 3. — *Langdon-Down*, Idiots savants. — *Macher*, Handbuch d. Topographie usw. d. Herzogtums Steiermark. Graz 1860. Kap. „Halbkretinismus." — *Major*, Unser Sorgenkind. Leipzig 1910. S. 160. — *Matthison*, Erinnerungen. Zürich 1810—1816. 5 Bde. — *Morel*, Etudes clinique I.T. p. 49. — *Naumann*, Ist lebhaftes religiöses Empfinden ein Zeichen geistiger Krankheit oder Gesundheit? Tübingen 1903. — *Piper*, Schriftproben von schwachsinnigen usw. Kindern. Berlin 1893. S. 6f. — *Puhrer*, Zur Methodik des Zeichenunterrichts. Z. f. d. Behandl. Schwachs.

XIX. Jahrg. 1899. Nr. 7—8. — *Ribot*, Das Gedächtnis und seine Störungen. Hamburg 1882. *Schubert*, Die Geschichte der Seele. Stuttgart 1830. I. Bd. S. 598f. — *Sengelmann*, Idiotophilus. Norden 1885. S. 216. — *Sollier*, Der Idiot und der Imbezille. Hamburg 1891. S. 178. — *Soltmann*, Schrift und Spiegelschrift bei gesunden und kranken Kindern. Berlin 1890. — *Strohmayer*, Vorlesungen über die Psychopathologie des Kindesalters. Tübingen 1910. S. 40. — *Uhde*, Erinnerungssucht. Korr.-Bl. d. d. Gesellsch. f. Psych. 1855. Nr. 15. — *Weber*, Volkskalender. Leipzig 1853. S. 57. — *Wegener*, Die Spiegelschrift. Z. f. pädagog. Psychologie 1894. I. S. 254f. — *Weigelt*, Außergewöhnliche Gedächtnisleistungen bei Schwachbefähigten. Z. f. Schulgesundheitspflege. 1909. Nr. 9. — *Wiedemann*, Der Katzenraphael. Leipzig. — *Witzmann*, Zwei seltene Fälle einseitiger Gehirnausbildung Schwachsinniger. Z. f. d. Behandl. Schwachs. 29. Jahrg. 1909. Nr. 7. — *Zillner*, Über Idiotie. 1857. S. 22f.

Kirmße.

Tambour enrégistrateur s. im Artikel Laboratorium auf Spalte 994.

Tanz, Tanzdrang, Tanzwut, Tarantismus (letztere Bezeichnung ist geschichtlichen Ursprungs. Im Mittelalter zeigten sich mehrfach in Süditalien durch Tanzdrang charakterisierte psychische Epidemien, die man auf den Biß der Tarantel zurückführen zu müssen glaubte). S. im Artikel Ansteckungspsychosen Spalte 129. Daß der Tanz, d. h. der beaufsichtigte Reigen, neben den Bewegungsspielen auch bei schwachsinnigen Kindern auf Körper und Gemüt günstig zu wirken vermag und seine Pflege darum zu empfehlen ist, versteht sich eigentlich von selbst. Ebenso selbstverständlich sollte es aber sein, daß Jugendliche den Tanzvergnügungen der Erwachsenen ferngehalten werden. Sind sie schon für viele normal geartete Persönlichkeiten ein Quell mannigfaltiger Verlockungen (Alkohol, sexuelle Annäherungen), so gefährden sie sittlich ungenügend gefestigte und kritikarme Jugendliche in noch viel höherem Maße. Die Verbände für Jugendfürsorge und Erziehung haben somit lebhaftes Interesse daran, der Gepflogenheit, Kinder zum Tanze mitzunehmen oder Halbwüchsige zu Tanzvergnügen zuzulassen, entgegenzuarbeiten und, wenn möglich, Polizeiverordnungen dahin zu erwirken. Reichsgesetzliche Bestimmungen existieren nicht, wohl aber stellenweise örtliche Verbote, nach denen schulpflichtige Kinder nicht in Wirtschaften und Tanzlokalen sich aufhalten dürfen, so z. B. in Darmstadt. Ob es genügt, wie es in Worms geschehen ist, als Altersgrenze das vollendete 16. Lebensjahr anzusetzen, darf bezweifelt werden. Zu wünschen wäre mindestens eine Hinaufsetzung um 2 weitere Jahre. Oft genug muß man bei verbrecherischen Handlungen Jugendlicher konstatieren (Notzuchtsakte, Körperverletzungen usw.), daß sie sich unmittelbar aus der Teilnahme an Tanzvergnügungen heraus entwickelten.

Mit der Frage, wie hier vorhandenen Mißständen am besten zu steuern sei, beschäftigte sich noch in jüngster Zeit in einer Sitzung vom 16. Dezember 1910 der Verband für Jugendfürsorge in Hessen (Referat von Dr. Fuchs). Auch anderswo dürfte der Gegenstand aktuelles Interesse haben. Dannemann.

Tasterzirkel, Instrument zur Schädelmessung.

Tastsinn. Da in diesem Handbuche auch der Anatomie und Physiologie der übrigen Sinnesorgane kurz gedacht worden ist, so darf nicht unterlassen werden, auch über den Tastsinn einiges zu bringen.

Der menschlichen Haut fallen bekanntlich wichtige sensorische Funktionen zu. Sie vermittelt Berührungs-, Druck-, Temperatur- und Schmerzempfindungen, und zwar, wie neuere Forschungen erwiesen haben, mittels verschiedener anatomischer Substrate, besonderer Nervengebilde (Nervenkolben, Tastzellen, Tastkörperchen), die teils in den tieferen Schichten der Epidermis, teils in den angrenzenden Distrikten des Coriums liegen. Für jede Art der Empfindung bestehen besondere Organe. Es sind also die das Druckgefühl uns zum Bewußtsein bringenden nervösen Apparate andere wie diejenigen, welche uns eine Temperaturempfindung vermitteln. Und die letzteren sind zweifellos auch wieder zu scheiden in solche, welche das Kälte- und solche, die das Wärmegefühl hervorrufen.

Die sog. taktilen Empfindungen werden in der weißen Substanz der Hinterstränge des Rückenmarks zum Zentralorgan geleitet, Schmerzreize dagegen in der grauen Substanz. Es besteht unter normalen Verhältnissen die Fähigkeit, Druck-, Temperatur-, Schmerzreize an eine bestimmte Stelle der Körperoberfläche zu projizieren, Doppelreize, wenn sie nicht in allzu minimaler Distanz voneinander ausgeübt werden, als solche zu differenzieren, Druckverschiedenheiten zu erkennen, aus der Belastung eines Gegenstandes Schlüsse auf seine Form, seine jeweilige Wärme oder Kälte zu ziehen. Um auf diesem Gebiete genaue Werte des durchschnittlich normalen und des pathologisch veränderten Schätzungsvermögens zu finden, sind zahlreiche psychophysische Instrumente angegeben worden, die man als Ästhesiometer

bezeichnet. Sie können hier nicht alle im einzelnen beschrieben oder angeführt werden. Wer sich auf diesem Gebiete genauer informieren will, dem ist zu empfehlen, daß er die Kataloge von Firmen, welche die Anfertigung psychophysischer Apparate als Spezialität betreiben (Runne in Heidelberg, Zimmermann in Leipzig, Spindler und Hoyer in Göttingen u. a. m.), einsieht. Genannt seien nur: das Ästhesiometer von Frey (zur Prüfung der Berührungsempfindlichkeit), das Ästhesiometer von Spearman (zur Prüfung der Größe der sog. Empfindungskreise — s. über diese weiter unten —), die Ästhesiometer von Griesbach, Ebbinghaus, welche gestatten, die Empfindung für feine Druckdifferenzen zu messen. Ferner gibt es Thermästhesiometer, an denen ein Thermometer angebracht ist, das den Wärmegrad des zum Zweck der Ausübung eines thermischen Reizes verwendeten Wassers zu messen gestattet.

Hat man derartige ziemlich teure Apparate nicht zur Verfügung, so prüft man in einfachster Weise durch Berührung mit einem kleinen Wattebausch, Stich mit einer Steck- oder Karlsbader Nadel, durch Aufsetzen eines Reagenzglases, in das man vorher warmes oder heißes Wasser getan.

Störungen der Tast- und Schmerzempfindungen können verursacht sein 1. durch Veränderungen an den perzipierenden Organen selbst, z. B. durch Narbenbildung, entzündliche Prozesse an den peripheren Nerven, vorübergehende Vergiftung dieser (Kokaininjektion). Man spricht dann von lokaler Anästhesie.

Oder die Ursache ist 2. in einer Unterbrechung der Leitung im Rückenmark zu suchen (spinale Anästhesie). Solche Unterbrechungen können hervorgerufen werden durch Verletzungen des Rückenmarks im Anschluß an Wirbelsäulenbruch oder Einknickung im Anschluß an Wirbeltuberkulose, oder infolge Zusammenpressung des Rückenmarks, veranlaßt durch im Wirbelkanal wachsende und sein Lumen einengende Neubildungen. In der Regel sind dann die Gefühlsstörungen begleitet von motorischen Störungen.

Oder die Anästhesie ist in letzter Linie zurückzuführen auf Leitungsstörungen in den tieferen Hirnpartien (innere Kapsel des Hirns). Endlich kann sie veranlaßt sein durch Veränderungen in den Rindenzentren, Partien der Rinde, in denen die sensiblen Reize uns erst zum Bewußtsein kommen (zerebrale Anästhesie). Diese Zentren stehen zu den Tastorganen in dem gleichen Verhältnis wie das sog. Sehfeld (eine Rindenpartie des Occipitalhirns) zum Auge.

Als kortikale Zentren für den Tastsinn sind gewisse Abschnitte der Zentralwindungen sowie des Scheitellappens anzusehen. Bei Blutungen in die anliegenden Hirnhäute, beim Druck auf diese Stellen seitens Gehirntumoren können die verschiedenartigsten Grade der Gefühlsstörung beobachtet werden. Auch beobachtet man zuweilen völlige Tastlähmung neben erhaltener Empfindung für Schmerzreize infolge des Verlustes von Erinnerungsbildern, die auf taktilem Wege erworben waren. Solche Kranke sind dann nicht imstande, durch Abtasten von Gegenständen auf deren Bedeutung zu schließen (Astereognosie), ein Zustand, der also in eine gewisse Parallele zur Seelenblindheit zu setzen ist. Über taktile Defekte bei Hörstummen s. in Spalte 756.

Störungen der Sensibilität, meist im Sinne der Herabsetzung (Anästhesie oder Hypästhesie), seltener im Sinne der Steigerung (Hyperästhesie) begegnen wir bei zahlreichen organischen Nervenleiden. Sodann spielen sie eine gewisse Rolle bei Imbezillen und Hysterischen. Viele Imbezille erweisen sich wesentlich gleichgültiger gegenüber Temperatureinflüssen und Schmerzreizen, was Akten der Selbstbeschädigung (Verstümmelungen und Selbstverwundungen im Wutaffekt), Tätowierungen usw. Vorschub leistet. Wie sich das erklärt, läßt sich noch nicht genauer nachweisen. — Bei Hysterischen begegnet man ebenfalls mehr oder weniger umschriebenen Partien der Körperoberfläche, manchmal wechselnd, welche gefühllos sind (Stigmata), während andere dagegen als hochgradig empfindlich sich erweisen können so sehr, daß ihre Berührung sofort den hysterischen Anfall auslöst.

Auch durch Suggestion kann man bekanntlich auf die Schmerzempfindlichkeit einwirken bis zur völligen Ausschaltung.

Übung vermag die Leistungen des Tastsinns bedeutend hinaufzuschrauben. Man kann dies schon an Normalen nachweisen. Die Fähigkeit, die Berührung zweier nebeneinander gleichzeitig auf die Haut gesetzter Zirkelspitzen als Doppelreiz zu empfinden, wird beim Normalmenschen nur dann angetroffen, wenn die Entfernung ein gewisses Mindestmaß (Empfindungskreis) überschreitet (an den Fingerspitzen 2 mm, auf dem Handrücken 4—5 mm, auf dem Rücken 3, 4 und mehr Zentimeter). Übung vermag nun die Empfindungskreise zu verkleinern. Gleichem begegnet man auch bei Blinden (s. Spalte 346 ff.) und Taubstummblinden.

Bei ihnen finden wir den Tastsinn oft außerordentlich verfeinert. Er tritt gewisser-

maßen vikariierend für das fehlende Sehvermögen ein und hat eine eminente Bedeutung für die Heranbildung des blindgeborenen oder früh erblindeten Kindes. In noch viel höherem Maße gilt dies für die Erziehung des taubstummblinden Kindes (s. d. nächst. Art.), die nach allerdings noch recht dürftigen Statistiken doch mehrere Prozent aller Taubstummen (so in Schweden 4,3%) auszumachen scheinen. Hier ist der Tastsinn die einzige Brücke zum Verständnis der Außenwelt und zum Anregen geistiger Vorgänge, und kann durch Übung eine geradezu wunderbare Verfeinerung erfahren. In dem im Literaturverzeichnis zum Artikel Taubstummblinde genannten Buche von Arnould (1904, Paris, Oudin) „une âme en prison“ finden sich 54 solcher Fälle zusammengestellt, in denen es möglich wurde, solche sogenannte „Dreisinnige“ heranzubilden, wenn es auch nicht allen gelang, eine so vollkommene Bildungsstufe zu erreichen wie Helen Keller, die berühmteste von allen diesen Unglücklichen.

Bei ihr ist besonders die Fähigkeit des (passiven) „Ruhetastens“ (im Gegensatz zum aktiven „motorischen Tasten“) so hoch entwickelt, „daß sie imstande ist, mit der Innenfläche ihrer ruhenden Hand Eindrucksfolgen zu erfassen, die ebenso mannigfaltig sind wie die Laute unserer Sprache und sich nicht viel langsamer folgen als die Laute beim gewöhnlichen Sprechen“ (Stern, Helen Keller 1905, S. 26). Auch der Temperatursinn, das Empfinden von Erschütterungen der Luft und des Fußbodens (z. B. Donner, Tritte, Wagenlärm) können an der Verfeinerung des Tastsinns der „Dreisinnigen“ sich beteiligen, wofür der Fall H. K. interessante Beispiele bietet. Ja, die K. versteht sogar, aus der Berührung der Hände von Personen ihrer Umgebung auf deren seelische Zustände, ihre jeweiligen Affekte, ihre Charakterartung, zu schließen, wie sie in ihrer Lebensbeschreibung berichtet hat.

Wie alle Sinne, so kann auch der Tastsinn halluzinieren: der Kranke glaubt tatsächlich, nicht vorhandene Reize wahrzunehmen, hat ein Gefühl von Pelzigsein, empfindet Schmerzen ohne objektive Ursache. Auf solche H. werden dann oft Wahnideen telepathischen Inhalts (s. Telepathie) aufgebaut, Behauptungen über angeblich erlittene Mißhandlungen gegründet usw. Literatur: S. die Lehrbücher der Physiologie und Nervenkrankheiten. Dannemann.

Taubstumm-Blinde, schwachsinnige. Es ist klar, daß infolge der Krankheiten, die dem gleichzeitigen Ertauben und Erblinden vorangehen, öfter bei den davon betroffenen Wesen Gehirndefekte zurückbleiben, die Schwachsinn, Vollidiotie oder gar Irrsinn hervorrufen. Man darf aber auch annehmen, daß viele von diesen Kindern, bei denen so große Störungen eintraten, schon früh sterben, und daß darum die Zahl der schwachsinnigen T.-B. unter den etwa 35 (bei dieser Zahl ist die Schulzeit vom 3.—20. Jahre gerechnet) widerstandsfähigeren, schulpflichtigen T.-B. in Preußen keine verhältnismäßig große ist. Freilich liegt mir eine statistische Tabelle vor, nach welcher von den siebzehn T.-B., die bei den Eltern verblieben, nur fünf als geistig normal und die anderen zwölf als schwachsinnig bezeichnet werden. Diese Angaben sind sehr zu bezweifeln, da erst der Unterricht eine wirklich sichere Kontrolle darüber ermöglicht, ob tatsächlich Schwachsinn vorliegt. Als genaue Statistik über schwachsinnige T.-B. kann die obige schon deshalb nicht gelten, weil nach den wenigen Unterrichtsversuchen an solchen Kindern anzunehmen ist, daß hier recht große Irrtümer unterlaufen. Meine Ansicht über die geringe Zahl der schwachsinnigen T.-B. sehe ich bestätigt durch einen Bericht über die Anstalt der Frau Direktor Anrep-Nordin in Venersborg in Schweden (Jahrbuch der Krüppelfürsorge 1904, von D. Th. Schäfer [Hamburg, Rauhes Haus]) in dem von zehn T.-B. nur ein Kind als schwachsinnig bezeichnet wird. Das Urteil über die geistige Beschaffenheit der T.-B. wird besonders dadurch erschwert, daß sich auch bei sonst normal gebliebenen T.-B. nach Eintritt des Leidens meist ein Zustand einstellt, der dem Schwachsinn resp. Irrsinn verzweifelt ähnlich sieht. Wir sehen das z. B. aus den Schilderungen, die Miß Sullivan über H. Kellers Verhalten vor dem Unterrichte gibt. Sie sagt da, als sie zum ersten Male über ihre neue Schülerin berichtet: „Helens Benehmen bei Tisch ist entsetzlich. Sie greift mit ihren Händen auf unsere Teller und nimmt davon weg, und wenn die Schüsseln herumgegeben werden, so greift sie hinein und nimmt sich, was ihr beliebt.“ „Helen lag schreiend und mit Händen und Füßen um sich schlagend auf dem Fußboden.“ „Als ich sie zu unterrichten begann, hatte ich mit vielen Schwierigkeiten zu kämpfen. Sie wollte um keines Haares Breite nachgeben, ohne es auf einen verzweifelten Kampf ankommen zu lassen. Selbst zu den einfachsten Dingen mußte sie mit Gewalt angehalten werden, und natürlich war ein peinlicher Auftritt die Folge.“ Auch Helen Keller selbst spricht von leidenschaftlichen Auftritten, die sich alltäglich, bisweilen stündlich wiederholten. H. K. bezeichnet dieselben als einen Ausbruch

der inneren Erregung darüber, daß sie sich nicht verständlich machen konnte, und wir glauben ihr das gern, aber für den Zuschauer mußten sie doch Zweifel an ihrer geistigen Normalität hervorrufen. Ebenso schreibt man von Marie Heurtin, der taubstumm und blind geborenen Schülerin des Klosters Larnay bei Poitiers („Une ame prison." Von Prof. Arnould. [Paris bei Oudin.]): „Das war kein zehnjähriges Mädchen, das eingetreten war, sondern ein wütendes Ungeheuer. Es verfiel in eine Wut, die während zweier Monate nicht nachließ. Es wälzte und krümmte sich auf der Erde und bearbeitete den Boden mit den Füßen. Dazu stieß die Unglückliche ein schreckliches Bellen und verzweifelte Schreie aus." Von Elin Klasdotter, die sich in der schon erwähnten Anstalt in Venersborg befand, lesen wir: „Sobald sie vermittelst des Handalphabets den Namen eines Gegenstandes lernen sollte, geriet sie völlig außer sich, sperrte sich und schrie." „Nachdem sie sich mehrere Tage so betragen, und man sie mit Güte nicht dahin bringen konnte, den Versuch zu machen etwas zu lernen oder auch nur ruhig zu sein, bekam sie die Rute." Und am Schluß des Berichtes über ihren Lebenslauf heißt es dann: „War sie körperlich stiefmütterlich behandelt durch ihr doppeltes Gebrechen, so war sie geistig um so reicher ausgerüstet." Welch greller Widerspruch zwischen Anfang und Ende auch bei ihr! Diese tobsuchtsähnlichen Anfälle zeigen sich natürlich bei den schwachsinnigen T.-B. gleicherweise. Rudolf Steinborn, ein schwachsinniger T.-B., über den ich in „Taubstumm und blind zugleich" (Berlin bei Wiegandt & Grieben) berichtete, hatte zuerst oft Anfälle von Wut und Zerstörungssucht, und man zweifelte sehr, ob er irgend etwas würde lernen können. Erst längerer Unterricht kann also feststellen, ob es sich um einen schwachsinnigen T.-B. oder einen geistig normalen handelt. Es will mir manchmal scheinen, als sei bei gleichzeitiger Taub- und Blindheit eine gewisse Parallelisierung durch beide Gebrechen vorhanden, so daß die Nachteile der Taubheit durch die Blindheit und umgekehrt die der Blindheit durch die Taubheit mehr ausgeglichen würden, wodurch selbst einem nur schwachen Geiste noch eine gewisse Spannkraft erhalten bleibt, die dann mit dem Tastsinn desto stärker nach Hilfe sucht. Natürlich je schwächer die gebliebene geistige Kraft im allgemeinen ist, desto weniger wird der Tastsinn ohne die rechte Anregung von außen seinen Einfluß üben. Der geistig normale T.-B. wird von selbst auf den Gebrauch des Tastsinnes hingeführt, aber der schwachsinnige T.-B. muß zur Verwertung dieses gebliebenen Sinnes erst richtig angeregt und angeleitet werden. Ein schwachsinniger T.-B. bekam zufällig einen Gegenstand in die Hand und tastete fortgesetzt nur an diesem herum, gab ihn schließlich selbst in der Nacht nicht heraus und benutzte ihn auch, um damit in den Augen herumzubohren. Als man ihm endlich den Gegenstand nahm, übertrug er die letztere üble Angewohnheit auf die Finger. Hier hätte dem Knaben rechtzeitig und eventuell mit stärkerer Gewalt der Gegenstand entrissen werden müssen, und man hätte ihm immer wieder andere Sachen zum Betasten in die Hand geben sollen, dann wäre er vielleicht vor dem toten Hinbrüten bewahrt geblieben. Selbstverständlich kann ja im ähnlichen Falle ebensowohl eine irre Anlage vorliegen, die jeden Erfolg ausschließt. Der Versuch der geistigen Förderung darf jedoch bei keinem derartigen Kinde versäumt werden. Wenn es dabei zuerst scheint, als sei alle Mühe verloren, nach und nach wird sich vielleicht doch ein kleiner Fortschritt zeigen. Bei starker Anregung des Tastsinnes wird der schwachsinnige T.-B. eher menschlich gemacht und später zur Aufnahme geringer Kenntnisse fähig werden. Leichtere praktische Arbeiten, die nur das Tastgefühl brauchen, wird man ebenfalls üben können und darin einen mäßigen Grad der Fertigkeit erwarten dürfen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es nötig, den schwachsinnigen T.-B. von klein an möglichst von der steten Bedienung zu entwöhnen und schlechte Angewohnheiten nicht aufkommen zu lassen. Können letztere ferngehalten werden, so wird er schon dadurch fähiger, auf den Tastsinn zu achten und ihn aufmerksam zu gebrauchen. Der Unterricht der schwachsinnigen T.-B. muß dann den einzig gangbaren Weg einschlagen und durch rechte Verbindung der für Taubstumme und Blinde gebrauchten Methoden den Kindern nahezukommen suchen. Das Fingeralphabet, die Blindenschrift und eventuell auch die Gebärdensprache müssen die Unterrichtsvermittlung übernehmen. Bei sehr schwachsinnigen T.-B. wird man sich auf eine Gebärde ohne grammatische Bezeichnung beschränken dürfen. Schwachsinnige T.-B. jedoch, welche die Fähigkeit haben, das Fingeralphabet zu erlernen, sind sicher an dieses zu gewöhnen, da es vollwertiger ist als die Gebärde. Versagt aber der Weg durch das Fingeralphabet, so steht in der einfachen Gebärde immer noch ein Förderungsmittel zur Verfügung.

Die Lautsprache wird man bei schwachsinnigen T.-B. nur dann wirklich pflegen können, wenn sie bei Eintritt des Leidens schon

etwas festgesetzt war. Bei dem obengenannten Rudolf Steinborn wurde die Lautsprache zwar auch geübt, aber schließlich gewann doch die Gebärde so die Oberhand, daß er diese noch in der Todesstunde anwendete und in derselben um Eis bat. Eine wahre Förderung der schwachsinnigen T.-B. kann nur unter sachkundiger Leitung erlangt werden und gedeiht am besten in einer Spezialanstalt, in der sie dann auch noch nach der Schulzeit ein Heim finden. Eine solche Anstalt wurde am 2. Juli 1906 zu Nowawes bei Potsdam geweiht. Sie verdankt ihre Entstehung besonders der Provinz Brandenburg. Man hofft aber, daß nach und nach auch andere Provinzen Freistellen dort gründen werden, und daß die Anstalt dadurch für die Zukunft gesichert wird. Meldungen für die Anstalt sind zu richten an Herrn Pfarrer Hoppe in Nowawes bei Potsdam oder an den Verfasser dieses Abschnittes in Berlin N.-O. 55, Marienburgstr. 11. Was sonst über schwachsinnige T.-B. gesagt ist, findet sich zerstreut in den überhaupt über T.-B. veröffentlichten Schriften, und es sei deshalb hier die bekannte Literatur dieses Gebietes angeführt:

Taubstumm und blind zugleich. Von *G. Riemann*, Königl. Taubstummenlehrer. (Berlin bei Wiegandt & Grieben.) 1 M. 50 Pf. — Von demselben Verfasser: Psychologische Studien an Taubstumm-Blinden. (Berlin bei Fröhlich.) — Von demselben Verfasser: Die Taubstumm-Blinden. Vortrag. (Langensalza bei Beyer & Mann.) — Une ame en prison. Von Prof. *L. Arnould* (Paris bei Oudin.) — Laura Bridgman. Von Prof. *Jerusalem.* (Wien bei Pichler.) — Marie Heurtin. Von Prof. *Jerusalem* in Wien. (Nicht im Buchhandel.) — Helen Keller. Von Professor *William Stern.* (Berlin bei Reuther & Reichard.) — Dreisinnige. Von *O. Danger.* (Langensalza bei Beyer & Söhne.) 50 Pf. — De Doofstomme Blinden. Von Direktor *H. J. Lenderink.* (Haarlem bei Willink und Zoon.) 20 M. — Wie soll man über Helen Keller denken. Von *Rud. Brohmer.* (Berlin, Verlag: Harmonie.) 1 M. — Helen Keller. Von *Joh. Hitz.* (Lancaster, New Era Printing Comp.) — Jahrbuch der Krüppelfürsorge. Jahrg. 1899 u. 1904. Von Pastor D. *Th. Schäfer.* (Hamburg, Agentur des Rauhen Hauses.) — Jahresberichte der Frau Direktor Anrep-Nordin über die Anstalt in Venersborg in Schweden. — Miß Helen Keller. Von Direktore *G. Ferreri.* (Siena 1904.) — The Deaf-Blind. Von *William Wade.* (Indianopolis bei Hecker.) — Bericht der Perkins Institution and Massachusetts School for the Blind. Von Direktor *Michael Anagnos,* 1904, in Boston. — *Therese Exner.* Von Direktor *Wolf.* In Vom Fels zum Meer, Jahrg. 1896, Nr. 15, desgl. im Jahresbericht d. Würzburger Taubstummenanstalt 1891. — Ragnhild Kaata, die taubblinde Schülerin E. H. Hofgaards in Hamar. (Aus dem Norwegischen übersetzt von Dir. H. Stelling-Emden.) Organ der Taubstummenanstalten 1903, S. 74. (Friedberg in Hessen bei Bindernagel.) — Die Geschichte meines Lebens. Von *Helen Keller.* (Stuttgart bei R. Lutz.) 5 M. — Jahresberichte des Taubstummen-Blindenheims in Nowawes. (Oberlinhaus.)

Riemann.

Taubstumme, Schwachsinnige. Ärztliche und statistische Bemerkungen. Die Zahl der Taubstummen ist eine größere, wie man wohl im allgemeinen glaubt. Eine im Zusammenhang mit der Volkszählung vom 1. Dezember 1900 in Deutschland angestellte Erhebung ergab 26,368 männliche und 22 382 weibliche T., insgesamt also 48 750 Personen. Von diesen waren 82 7% seit der Jugend taubstumm, während bei 17,3% sich die Vertaubung erst später eingestellt hat. Näheres über die Beteiligung der Altersklassen, des Familienstandes, Berufs usw. s. in den Mitteilungen aus dem Kaiserl. Gesundheitsamt, Bd. IX. Berlin 1905. Bei dieser ersten Feststellung der Zahl der Taubstummen im Reich waren die Fragen der Vererbung, der Beziehung zur Blutsverwandtschaft der Erzeuger, der wirtschaftlichen Verhältnisse nicht angeschnitten worden. Auch wurde nicht nach vorangegangenen Krankheiten, welche als Ursache der Taubheit anzusehen wären, geforscht.

Enqueten in dieser Richtung wurden erst angestellt auf den Beschluß des Bundesrats vom 12. Dezember 1901 (mitveranlaßt durch Anregungen, welche der Bund deutscher Taubstummenlehrer 1898 gegeben hatte). Dieser Beschluß ordnete fortlaufende statistische Erhebungen an. Der bei diesen zugrunde gelegte Fragebogen findet sich in den Mitteilungen des Kaiserl. Gesundheitsamtes Bd. XII, Heft 2. Berlin (Springer) 1908.

Von diesen Erhebungen sollen hier einige angeführt werden. Aus Fragebogen, die sich auf 6996 Pfleglinge von Taubstummenanstalten beziehen, geht zunächst hervor, daß 3524 = 50,4% von Geburt an taubstumm waren. 3472 = 49,6% erwarben das Gebrechen erst während der ersten Lebensjahre. Die Erkenntnis, daß es sich um ein taubstummes Kind handelt, pflegt der Umgebung zumeist dann zu kommen, wenn normalerweise die Sprachbildung sich einstellen müßte; und so ist es denn leicht verständlich, wenn in der größten Mehrzahl der Fälle etwa im zweiten Lebensjahr die traurige Entdeckung

gemacht wird. Von 5526 Fällen entfiel sie denn auch in 1276 = 36% tatsächlich auf das 2. Lebensjahr, während man bei 688 dieser Kinder (19,4%) schon im 1. Lebensjahre die Diagnose stellte. Für die weiteren Lebensjahre stellen sich diese Zahlen folgendermaßen: III. 703 = 19,9%; IV. 351 = 9,9%; V. 171 = 4,8%; VI. 130 = 3,7%; VII. 80 = 2,3%; VIII. 59 = 1,7%; später 83 = 2,3%. Nach der Statistik handelte es sich in den erst nach dem 4. Lebensjahr erkannten Fällen größtenteils um „blödsinnige oder sonst geistig erkrankte Kinder".

Von Interesse ist weiter das Verhältnis der ehelich geborenen zu den unehelichen. Von 7271 Taubstummen entfielen 92,8% auf die erste, 7,2% auf die zweite Kategorie. Bemerkenswerterweise stellte sich der Prozentsatz in einigen Bundesstaaten erheblich höher (Bayern 13,8, Mecklenburg gar 24% uneheliche!).

Äußerst instruktiv ist eine Tabelle (22) über die körperlichen und geistigen Gebrechen von 7487 Anstaltszöglingen. Von diesen litten 451 an Blödsinn, Schwachsinn oder Kretinismus, 36 an Epilepsie, 46 an Facialislähmung, 320 an Kropf, 119 an Tuberkulose; 946 werden als skrofulös bezeichnet; 482 boten Erscheinungen der Rachitis; 48 waren syphilitisch; 32 litten an schweren Hornhauterkrankungen, 40 an Retinitis pigmentosa und gar 903 an anderen Sehstörungen; Mißbildungen am Kopf und Schädel ließen 389 erkennen, 157 solche an anderen Körperteilen. 360 trugen „andere körperliche oder geistige Leiden und Gebrechen".

Den Zusammenhang mit Infektions- und anderen körperlichen Krankheiten (Kopftraumen!) illustriert eine Aufstellung betr. 3002 taub gewordene Anstaltszöglinge. Hier marschieren Gehirnhautentzündung (620), epidemische Genickstarre (270), Scharlach (470) allen voran. Dann folgen Masern (182), Typhus (118), Diphtheritis (78) usw. usw. Hingegen ließen sich nur 181 Fälle finden, in denen selbständige Ohrleiden zur Ertaubung geführt hatten. Groß ist auch der Prozentsatz der Kopfverletzungen (199 = 6,6%), an welche sie sich anschloß, verursacht durch Zerreißungen des Acusticus (bei Schädelbasisbruch), Blutungen in das innere Ohr, Beeinträchtigung des Labyrinths durch Callusmassen (Neubildung von Knochensubstanz nach Bruch).

Daß bei der Taubstummheit, wenn sie angeboren ist, die Konsanguinität eine gewisse Rolle mitspielt, kann wohl nicht ganz in Abrede gestellt werden. So stammten von 3524 angeboren Taubstummen nach Feststellungen des Reichsgesundheitsamtes 238 = 6,8% aus Verwandtenehen, und zwar waren in 143 von diesen Fällen die Eltern Geschwisterkinder. Bei sorgfältigen Untersuchungen, welche Peipers an Zöglingen mehrerer rheinischer Taubstummenanstalten unternahm, fand er verschiedene Prozentsätze von 2,3 bis 6,1% (Allgem. Zeitschrift f. Psychiatrie. 1902).

In Norwegen und Dänemark konnte man sogar bei 23% aller Taubstummen Herkunft aus konsanguiner Ehe nachweisen, doch soll dies darin seine Erklärung finden, daß dort überhaupt die Verwandtenehe außergewöhnlich häufig ist.

Daß die Abkunft von taubstummen Aszendenten oder aus einer angeboren taubstumme und schwerhörige Glieder zählenden Familie stark belastet, ergibt sich aus einer Sichtung des Anhangs jener 3524 Taubstummen. Von Eltern und Großeltern waren 151 ebenfalls taubstumm, weitere 285 Blutsverwandte litten ebenfalls an angeborener Taubheit, 36 an erworbener, und 271 hatten andere Hörfehler. Also auf 3524 Taubstumme fallen 763 Verwandte mit weiteren Gebrechen des Hörorgans!

Dieses Moment der Heredität ist wohl zu beachten. Da gelegentlich miteinander in gleicher Anstalt aufwachsende Taubstumme verschiedenen Geschlechts freundschaftliche Beziehungen zueinander anknüpfen, so sollte jeder Taubstummenerzieher im Interesse des Nachwuchses solchen Verbindungen entgegenarbeiten, soviel er nur kann.

In einem Falle meiner Beobachtung handelt es sich um eine angeboren Taubstumme, Tochter eines angeboren taubstummen Vaters und ebensolcher Mutter. Vier weitere Kinder dieser Ehe waren ebenfalls angeboren taubstumm. Die Betreffende heiratete (ein günstiger, beachtenswerter Zufall!) einen Zögling aus der gleichen Anstalt, der aber von gesunden Eltern stammte und erst mit 8 Jahren ertaubt war im Anschluß an Scharlach. Drei Kinder aus dieser Ehe sind gesund, das belastende Moment von Mutterseite ist also durch den väterlichen Einfluß anscheinend kompensiert. Solchen Beobachtungen dürften indessen wohl andere an die Seite gestellt werden können, in denen die Nachkommen nicht so glimpflich davonkamen. Der Fall zeigt, wie wichtig es ist, bei dem genügend geistig entwickelten und ehefähigen Taubstummen das soziale Verantwortlichkeitsgefühl anzuregen, ihn in der Gattenwahl zu beraten, wenn er, vielleicht in der Auffassung befangen, daß eine Leidensgenossin

für ihn die zweckmäßigste Lebensgefährtin sei, zur Ehe mit einer Taubstummen schreiten möchte. Es ist ja nur zu leicht zu verstehen, wenn Schicksalsgefährten sich zusammenschließen, aber ratsam ist es gewiß nicht im Hinblick auf den zu erwartenden Nachwuchs.

Der Kampf gegen die Taubstummheit ist keineswegs ein aussichtsloser. Wir werden hoffen dürfen, die Zahl der angeboren Taubstummen sich verringern zu sehen, wenn wir sorgfältig alle Maßregeln, welche auf eine Eugenik, eine Rasseverbesserung hinauslaufen, beachten (sorgfältige Gattenwahl, Verbot der Ehen minderwertiger, psychisch defekter, an konstitutionellen Leiden und chronischen Infektionskrankheiten laborierender Personen usw.), wenn wir die Lebensbedingungen der Gesamtheit verbessern, kurz wenn wir alle die Momente beachten, welche auch bei der Prophylaxe der Geistesstörungen in Frage kommen.

Weit aussichtsreicher aber ist das Bestreben, dem Eintritt der Taubstummheit bei gesunden Kindern vorzubeugen. Es liegt auf der Hand, daß eine energische Seuchenbekämpfung in erster Linie dazu nötig ist. Und kann es denn nicht ganz vermieden werden, daß hie und da Scharlach und Meningitis ein Kind befallen, so sollte man doch auf das sorgfältigste darauf achtgeben, daß den Komplikationen seitens des Hörorgans sofort sachgemäße, spezialistische Beratung zuteil wird. Wie oft hätte wohl die einfache Durchstechung (Paracentese) des Trommelfells, rechtzeitig vorgenommen, ein Kind vor dem Lose, taubstumm durch diese Welt zu wandern, bewahren können! Wie sehr hierin noch immer gefehlt wird, ergibt sich aus der statistisch festgestellten Tatsache, daß von 2195 Fällen von erworbener Ertaubung, in welchen man Auskunft erhalten konnte, ob Heilversuche vorgenommen wurden, nur in 999 diese Frage bejaht wurde. In 1196 Fällen waren keine Heilversuche unternommen worden, obschon man bemerkte, daß das Hörvermögen durch eine infektiöse Erkrankung in Mitleidenschaft gezogen war. Und es ist wohl anzunehmen, daß in manchem jener 999 auch erst der Arzt hinzugezogen wurde, als es schon zu spät war, der Ertaubung vorzubeugen.

Über prophylaktische Maßnahmen bei Ohrenleiden, sowie über die Anatomie des Ohres s. den Artikel Gehör.

Dannemann.

Taubstumme, schwachbefähigte. 1. Die Notwendigkeit der besonderen Fürsorge für die schwachbefähigten Taubstummen. Bei den schwachbefähigten Taubstummen tritt uns neben der Taubheit zugleich die geistige Schwäche entgegen. Bei diesem doppelten Gebrechen ist es erklärlich, daß für diese Kinder die Unmöglichkeit, dem für Normalbegabte berechneten Unterrichte zu folgen, weit augenscheinlicher hervortritt, als bei hörenden Sch. Früher als bei hörenden Kindern hat man darum auch hier erkannt, wie außerordentlich schwierig und wie wenig nutzbringend es für die Schwachen ist, und wie nachteilig und schädigend es für die Normalbegabten wirkt, wenn T. der verschiedensten Begabungsstufen neben und miteinander unterrichtet werden. Die Notwendigkeit der Sonderung beider Gruppen tritt also bei T. aufs deutlichste zutage.

Daher haben denn auch in fast all den Ländern, in denen man sich der T.n erziehlich und unterrichtlich annahm, schon seit Jahrzehnten, ja seit der Mitte des vorigen Jahrhunderts Erwägungen stattgefunden, wie diesem Übelstande durch eine geeignete Trennung abzuhelfen sei. Zum erstenmal wird die Forderung der besseren Berücksichtigung der schwachbegabten T.n auf der ersten Versammlung schweizerischer Taubstummenlehrer 1848 in Zofingen hervorgetreten sein. Aus dem Jahre 1859 haben wir im „Organ der Taubstummenanstalten in Deutschland" einen Aufsatz von Henne in Gmünd, der veranlaßt worden war durch die Verhandlungen der Taubstummenlehrerkonferenz zu Winnenden im Jahre 1855. Der damals gefaßte Konferenzbeschluß hat heute noch seine große Berechtigung, weshalb er hier wörtlich zum Abdruck kommen mag: „Die Versammlung spricht sich für Errichtung besonderer Abteilungen aus, in denen bildungsfähige Kinder, welche die Tonsprache nicht erlernen können, vermittelst der Mimik und Schriftsprache unterrichtet, im Absehen des Gesprochenen angeleitet und in Handarbeiten möglichst gefördert werden sollen." Hill, Inspektor der Taubstummenanstalt in Weißenfels, kommt in seinem 1866 erschienenen „Gegenwärtigen Zustand des Taubstummenbildungswesens" ebenfalls zu dem Resultat, daß es unter den taubstummen Kindern verhältnismäßig mehr als unter den vollsinnigen solche gibt, die in ihrer geistigen Entwicklung außerordentlich zurückgeblieben sind, darum mit den gewöhnlich ausgestatteten Kindern nicht gleichen Schritt im Unterricht zu halten vermögen und allmählich zu stillschweigenden Assistenten werden. Wenn er sich gegen besondere Institute für geringbegabte T., höchstens für gesonderte Unterrichtsabteilungen, ausspricht, so ist das auf die Ansicht zurückzuführen, daß er Vorteil von dem Zusammenleben mit geistig regsameren

Kindern erwartet. (Hill, Der gegenwärtige Zustand, S. 210 und 211).

Brennend wurde die Frage, seitdem der internationale Taubstummenlehrerkongreß zu Mailand im Jahre 1881 den Beschluß gefaßt hatte, daß in Zukunft nicht mehr Schrift- und Gebärdensprache und Fingeralphabet, sondern die Lautsprache, d. h. das Sprechen in Verbindung mit dem Ablesen von den Lippen, die alleinige Unterrichtssprache bilden sollte; seitdem also die durch Amman und Heinicke begründete deutsche Methode — die Lautsprechmethode — über die durch den Abbé de l'Epée begründete französische Methode — die Schrift- und Zeichenmethode — den Sieg davon getragen hatte. Rößler, zuletzt Direktor der Taubstummenanstalt in Hildesheim, und Professor Jörgensen, langjähriger Direktor des dänischen Taubstummeninstituts in Fredericia, hatten bereits in den 70er Jahren der konsequenten Durchführung des Prinzips der deutschen „Schule" wegen mit aller Entschiedenheit die Trennung der Schüler nach ihrer geistigen Bildungsfähigkeit gefordert. Bei strenger Durchführung der Lautsprachmethode, die selbst dem normalbegabten T.n keine leichte Aufgabe stellt, zeigte sich erst recht die große Verschiedenheit der Schüler nicht allein hinsichtlich ihrer geistigen Begabung überhaupt, sondern im besonderen auch in bezug auf die Erlernung und Anwendung unserer mündlichen Sprache.

Aus diesem Grunde ist die Trennungsfrage bei T. denn auch nicht wieder von der Tagesordnung verschwunden. In Aufsätzen und besonderen Schriften, auf Versammlungen und bei Beratungen der Behörden, überall hat diese Frage seit Jahrzehnten eine wichtige Rolle gespielt.

Wenn alle diese Anregungen bis vor kurzem eigentlich nicht den gewünschten Erfolg hatten, so lag das an der Schwierigkeit, die sich der Durchführung entgegenstellte. Die größten Hindernisse boten sich da, wo, wie z. B. bei uns in Deutschland, jedes Land seine wenn auch noch so kleine Anstalt für sich haben will, ein Umstand, auf den schon Hill hinweist. In der Schweiz wird ebenfalls aus diesem Grunde bedauert, daß das dortige Taubstummenbildungswesen kantonal und nicht eidgenössisch organisiert ist. Für die schwachbefähigten T.n stellt sich so derselbe Übelstand heraus, wie er für die Schwachen der Volksschule in den kleinen Städten und auf dem flachen Lande besteht: es findet sich nicht die genügende Anzahl solcher Kinder beieinander, um eine wirklich zweckdienliche Einrichtung ins Leben zu rufen.

Andererseits kann es uns nicht wundernehmen, daß umgekehrt die Lösung der Trennungsfrage zuerst da in Angriff genommen und am zweckmäßigsten durchgeführt worden ist, wo das Taubstummenbildungswesen Staatssache ist, wie beispielsweise im Königreich Sachsen, besonders aber in Dänemark und Norwegen. Den schlesischen und amerikanischen Riesenanstalten war es auch seit langem eine leichte Sache, ihre jedesmaligen Aufnahmen von 40 Schülern und mehr von Anfang an in A-, B-, C- und D-Gruppen einzuteilen. Auch die holländischen Anstalten in Groningen und Rotterdam und die größeren schwedischen Anstalten in Manilla-Stockholm, Wenersborg, Hernösand und Gefle konnten bei ihren doppelten und dreifachen Aufnahmen schon seit Jahren den einzelnen Befähigungsgraden gerecht werden. In Deutschland gebührt der unter der Leitung des Schulrats Engelke stehenden Anstalt in Schleswig der Ruhm, seit 1879 eine zweckdienliche Trennung durchgeführt zu haben.

2. Die äußere Gestaltung der besonderen Fürsorge. Veranlaßt durch die Schwierigkeiten, die sich bei Inangriffnahme der Trennung entgegenstellten, haben sich nun verschiedene Formen herausgebildet. In der Hauptsache sind es deren vier, mit denen die Fachmänner bei der praktischen Ausgestaltung rechnen:

a) Die Bildung von Sammel- oder Parallelklassen. Wie schon aus der Benennung hervorgeht, werden die Schwachen der Mittel- und Oberklassen zu einer oder zwei besonderen Abteilungen vereinigt und dann so gut es geht für die Konfirmation reif zu machen gesucht. Diese Form erinnert uns also an die früher gebräuchlichen Abschlußklassen für Volksschulkinder. Der Lehrer hat dabei nicht selten mit ebensoviel Abteilungen zu rechnen, als er Kinder hat, weshalb er wohl nie zur rechten Arbeitsfreudigkeit gelangen wird.

b) Die einseitige Absonderung der Schwachen. Die Schwachen mehrerer Anstalten werden gesammelt und zu besonderen Klassen oder in einer besonderen Anstalt vereinigt. Es ist dies eine Einrichtung, die am meisten an die Hilfsschule erinnert und auch deren Mängel teilt. Der hauptsächlichste Mangel besteht darin, daß diese bedauernswerten Kinder in der Regel zwei Jahre hindurch mit normalbegabten gemeinsam unterrichtet werden, woraus für sie natürlich kein nennenswerter Nutzen erwächst. Anders liegt die Sache jedoch, wenn man, wie es jetzt hier in Emden geschieht, für die Schwachen eine Parallelabteilung zur Aufnahmeklasse errichtet, dann können diese von vornherein einen ihrer Begabung angepaßten Unterricht erhalten.

c) Die Zweiteilung. Es gibt eine Reihe von Anstalten, die alljährlich mehr als 20 Kinder, also zwei Klassen aufnehmen. Dabei wird dann so verfahren, daß die besserbegabten Kinder der sog. A-Klasse und die geringer befähigten der B-Klasse überwiesen werden (für Nichtfachleute sei hier bemerkt: Der Kürze halber hat sich in Taubstummenanstalten der Brauch herausgebildet, die verschiedenen Begabungsgruppen mit Buchstaben zu bezeichnen. Man spricht demnach von A-, B-, C- und D-Schülern bzw. -Klassen oder Anstalten). Wie der folgende Abschnitt, in dem es sich um den Prozentsatz handelt, zeigen wird, ist diese Form nicht diejenige, die man im Interesse der wirklich Schwachen fordern muß.

d) Die Drei- oder Vierteilung. Dies ist ohne Frage die vollkommenste Form der Trennung nach Fähigkeiten. Hierbei kann nicht allein in wirklich genügender Weise für die Schwachbefähigten gesorgt werden, sondern es kommen bei dieser weitgehenden Sonderung auch zugleich die Gut- und Mittelbegabten mehr zu ihrem Rechte. Wo es also irgendwie die Verhältnisse gestatten, muß diese Einrichtung angestrebt werden.

In dem nachstehenden soll nun gezeigt werden, in welchen Provinzen und Ländern die Trennungsfrage ihre Lösung gefunden und zugleich, welche Form man dafür gewählt hat.

A. Königreich Preußen (in bezug auf die preußischen Anstalten halten wir uns an: Bodensiek, Der gegenwärtige Stand des Unterrichts Schwachbegabter. 1906).

Ostpreußen. Die Anstalt in Königsberg nimmt alljährlich zwei Klassen auf, die seit 1901 in eine A- und B-Klasse geschieden werden. Dasselbe ist seit 1907 bei den Anstalten in Tilsit und Rößel der Fall, nur daß von der letzteren Anstalt nach Jahresfrist die Schwachen an Tilsit abgegeben und dort mit der B-Klasse vereinigt werden. Tilsit hat somit in Zukunft 16 und Rößel 9 Klassen.

Westpreußen. Die Anstalt in Schlochau nimmt alljährlich drei Klassen auf. Am Schluß des Jahres werden daraus zwei A-Klassen und eine B-Klasse gebildet, wovon die eine A- und die B-Klasse nach Marienburg abgegeben werden.

Pommern. Die Aufnahmeanstalten Stettin und Cöslin geben die Schwachen nach Beendigung der ersten beiden Schuljahre an die B-Anstalt in Stralsund ab. Bis dahin werden sie mit den Normalbegabten gemeinsam unterrichtet.

Brandenburg. Den beiden Anstalten in Wriezen und Guben werden abwechselnd jedes zweite Jahr drei bzw. zwei Klassen überwiesen. Die Trennung nach der Befähigung ist also auch hier möglich; eine völlige Absonderung der Schwachen wie in Pommern findet hier aber nicht statt.

Posen. Nur die Posener Anstalt kann jährlich mit 2—3 Aufnahmeklassen rechnen und demzufolge die Scheidung vornehmen. Bromberg und Schneidemühl dagegen müssen sich mit gelegentlichen Sammelklassen begnügen.

Schlesien. Die beiden großen Anstalten Breslau und Ratibor nehmen seit 1882 bzw. 1875 alljährlich 3—4 Klassen auf, die dann als A-, B-, C- und D-Klassen weitergeführt werden. Auch Liegnitz hat in der Regel so starke Aufnahmen, daß A- und B-Klassen gebildet werden können.

Schleswig-Holstein. Die einzige Anstalt der Provinz — in Schleswig — nimmt jedes zweite Jahr drei Klassen auf. Die C-Schüler verbleiben während ihrer ganzen Schulzeit bei der Aufnahmeanstalt, während die A- und B-Schüler noch zwei Jahre in die vielleicht ½ Stunde entfernt gelegene Externatsanstalt übersiedeln.

Hannover. Seit 1904 erhalten Hildesheim und Stade abwechselnd jedes zweite Jahr je drei Klassen zugewiesen. Nach Ablauf des zweiten Schuljahres werden die C-Schüler an Osnabrück abgegeben, welche Anstalt in Zukunft also nur Schwachbefähigte aufnimmt. Die Emder Anstalt mit dem Aufnahmebezirk Ostfriesland hat jetzt eine Parallelabteilung zur vierten Klasse eingerichtet, die für die C-Schüler bestimmt ist. Hoffentlich wird es der Anstalt ermöglicht werden, nach Beendigung des zweiten Schuljahres ebenfalls nach Osnabrück abgeben zu können.

Hessen-Nassau. Die Anstalten in Frankfurt und Camberg trennen gar nicht. Homberg hat dagegen seit 1894 durch Aufnahme jedes zweite Jahr die Dreiteilung durchgeführt. Die endgültige Scheidung erfolgt am Schlusse des zweiten Schuljahres.

Rheinprovinz. Die sieben rheinischen Anstalten nehmen alljährlich je eine Klasse auf und überweisen ihre Schwachen nach zweijährigem Schulbesuch — unter Umständen auch schon früher — den Sonderanstalten in Essen-Huttrop mit fünf und in Neuwied mit drei Klassen. Hier wie in Pommern haben wir also, wie bei der Hilfsschule, die reine einseitige Absonderung der Schwachen.

Sachsen und Westfalen sind die beiden preußischen Provinzen, die bis Oktober 1905 noch zu keinem festen Entschluß in der

Trennungsfrage gekommen waren. Sachsen hatte wohl gelegentliche Sammelklassen. In Westfalen hat man die vor acht Jahren versuchsweise eingeführte Zweiteilung wieder aufgegeben und plant nun die Errichtung einer besonderen Anstalt für Schwachbefähigte in Soest.

B. Die übrigen deutschen Staaten. Es darf uns nicht wundernehmen, daß das Land, in dem ein Stötzner seine Wirksamkeit entfaltet hat, das Königreich Sachsen, sich auch schon frühzeitig der schwachbefähigten T.n angenommen hat. Wie Schulrat Stötzner, ein auf dem Gebiete der Schwachsinnigen- und Taubstummenbildung gleichgut bekannter Fachmann, auf dem IV. deutschen Taubstummenlehrerkongreß zu Dresden mitteilte, ist die Trennung der Kinder nach Fähigkeiten in Leipzig bereits seit dem Jahre 1855 durchgeführt worden, in Dresden etwas später zur Geltung gekommen. Die befähigteren werden in A-Klassen, die weniger befähigten in B- und C-Klassen unterrichtet. Die Großherzoglich badischen Anstalten in Meersburg und Gerlachsheim trennen gewöhnlich nach Ablauf eines Jahres ihre Schüler, so daß es auch dort A-, B- und C-Klassen gibt. Die beiden württembergischen Anstalten in Wilhelmsdorf und Winnenden haben durch Übernahme von anderen Anstalten mehr Schwachbefähigte als Normalbegabte unter ihren Zöglingen. Wie die Zeitschrift „Eos", Jahrgang 1905 auf S. 232 berichtet, soll die Trennung in Württemberg neuerdings nach skandinavischem und schleswig-holsteinischem Muster durchgeführt werden.

C. Das Ausland.

Geradezu vorbildlich in der Trennungsfrage sind die skandinavischen Länder geworden. (Ausführlicheres findet sich in dem Reisebericht des Verfassers, der bei Carl Merseburger in Leipzig unter dem Titel: „Die Erziehung der schwachbegabten und schwachsinnigen Taubstummen" erschienen ist.)

Dänemark. Die Anstalt Fredericia nimmt Jahr für Jahr die taubstummen Kinder des ganzen Landes auf, scheidet zunächst die uneigentlichen T.n aus, also solche, die noch einen gewissen Grad von Gehör besitzen und teilt darauf die eigentlichen in eine A-, B- und C-Gruppe. Am Ende des ersten Schuljahres siedeln die uneigentlichen T.n nach Nyborg über, während die A-Schüler an eine besondere Anstalt in Fredericia abgegeben, die C-Schüler nach Kopenhagen geschickt werden, wohingegen die B-Klassen bei der Aufnahmeanstalt verbleiben.

Norwegen. Die Aufnahmeanstalten Christiania und Drontheim bilden alljährlich je drei Befähigungsgruppen. Bei der endgültigen Teilung nach Beendigung des ersten Schuljahres gehen die B-Schüler von Christiania nach Holmestrand, die von Drontheim in den Vorort Glöshaugen, wohingegen die schwachbegabten und schwachsinnigen (C- und D-Schüler) an die gemeinsame Schule in Hamar abgegeben werden, wo die D-Kinder zwar mit den C-Zöglingen zusammen wohnen usw., im Unterricht aber besondere Abteilungen bilden.

Schweden. Im Gegensatz zu Dänemark und Norwegen ist in Schweden das Taubstummenbildungswesen nicht Staatssache, sondern eine Angelegenheit der Provinzen. Infolgedessen gibt es hier keine Landes-, sondern eine Provinzialorganisation, wobei das ganze Land in sieben Distrikte eingeteilt ist. Die beste Übersicht erhalten wir aus einer Zusammenstellung von Direktor Nordin in Wenersborg, die wiederholt in der „Nordisk Tidskrift för Döfstumskolan" veröffentlicht worden ist.

Die Taubstummen-Anstalten in Schweden.

	Schüler-zahl	Abteilungs- oder Klassenzahl	Laut-sprach-schüler	Schrift-sprach-schüler	Zeichen-sprach-schüler
A. Distriktsanstalten:					
1. Distrikt: Anstalt Manilla vor Stockholm	121	20	79	28	14
2. „ „ in Wesiö	91	10	70	12	1)
3. „ „ „ Lund	63	9	62	1	—
3. „ „ „ Karlskrona	30	7	—	22	8
4. „ „ „ Wenersborg	161	17	154	—	1)
5. „ „ „ Örebro	37	7	36	—	1)
6. „ „ „ Gefle	87	10	44	43	—
7. „ „ „ Hernösand	180	18	154	26	—
B. Privatanstalten:					
Taubstummen-Institut in Hjorted . . .	17	4	—	8	9
„Die stille Schule" in Stockholm	24	7	24	—	—
Schulheim für blinde Taubstumme in Wenersborg	6	6	2	2	2

1) Nach Hjorted geschickt.

Hierzu sei Folgendes bemerkt: Die Anstalt Wenersborg nimmt jedes zweite Jahr auf. 1902/03 hatte sie drei Artikulationsklassen im ersten Schuljahre stehend. Das dritte Schuljahr war in eine A-, B- und C-Abteilung, das fünfte Schuljahr in eine A-, zwei B- und eine C-Abteilung und das siebente Schuljahr in zwei A-, drei B- und eine C-Abteilung eingeteilt. Die sieben bildbaren schwachsinnigen Zöglinge waren der Anstalt in Hjorted überwiesen. Letztere kleine Anstalt, dazu bestimmt, die Schwachsinnigen der Anstalten des 2., 4. und 5. Distriktes aufzunehmen, wird leider als solche wieder eingehen, weil es an der genügenden Schülerzahl fehlt. In Zukunft wird sie nur hörende Schwachsinnige aufnehmen.

Finnland. Die Anstalten in Abo, Kuopio und Uleaborg sind die Lautsprachschulen für die Kinder finnischsprechender Eltern mit je acht Klassen bei alljährlicher Aufnahme. Die Schwachbefähigten werden nach Ablauf des ersten Schuljahres an die Anstalt St. Michel abgegeben, wo in der Schriftsprache unterrichtet wird. Diese Anstalt hat nur sieben Klassen.

Wie die jedes zweite Jahr je eine Klasse aufnehmende Anstalt in Borga, die für die Kinder von schwedischsprechenden Eltern bestimmt ist, für die Schwachen sorgt, können wir leider nicht ersehen.

Die Schweiz. Da das Taubstummenbildungswesen der Schweiz eine kantonale Angelegenheit ist, läßt sich nur schwer eine gute Organisation durchführen. 1877 wurde in Bettingen bei Basel eine kleine Anstalt für Schwachbefähigte eingerichtet. Da sie aber nur 10 bis 12 Zöglinge aufnehmen konnte, kam sie nur als eine Entlastung für Riehen in Betracht. Die im Februar 1905 eröffnete und für 60 schwachbegabte T. berechnete Anstalt in Schloß Turbenthal verdankt ihre Entstehung der „Schweizerischen gemeinnützigen Gesellschaft“.

Italien. Es ist die Mailänder Anstalt für arme T., die in Italien zuerst in wirklich rationeller Weise etwas für die Schwachen getan hat, indem sie diese Kinder einer Filialanstalt am selben Orte überwies. 1903 soll Rom diesem Beispiele gefolgt sein.

Holland. Die Anstalten in Groningen und Rotterdam nehmen alljährlich zwei Klassen auf, sind also in der Lage, die Zweiteilung durchzuführen. In Groningen hat sich aber bald herausgestellt, daß es stets eine Anzahl Kinder gibt, die selbst in den B-Klassen noch nicht folgen können. So hat man außerdem noch eine Abteilung für „abnorme“ Kinder eingerichtet.

Vereinigte Staaten von Nordamerika. Dem Reiseberichte der Taubstummenlehrerin Fräulein Schmidt in Emden verdanken wir Näheres über die große Anstalt Mt. Airy bei Philadelphia. Im Jahre 1904 war diese Anstalt von 509 Zöglingen besucht, die zunächst in A-, B- und C-Klassen unterrichtet wurden. Außerdem waren noch 33 Schwachsinnige als sog. D-Schüler von den übrigen völlig getrennt untergebracht, die dann nicht, wie die drei ersten Gruppen, in der Lautsprache unterrichtet wurden. Ähnlich wird man es ohne Frage in den übrigen großen Anstalten machen. Die kleineren Anstalten dagegen seufzen überall nach einer Nationalanstalt für die „feeble minded“.

Damit dürfte so ziemlich das Material erschöpft sein, was bis heute über die äußere Organisation der besonderen Fürsorge für die schwachbefähigten T.n vorhanden ist. Überblicken wir es noch einmal, so drängen sich uns folgende Fragen auf:

1. Ist die Zweiteilung wirklich als eine zweckentsprechende Organisation anzusehen oder soll man nicht lieber da, wo die Dreiteilung nicht zu erreichen ist, zur einseitigen Absonderung zurückgehen, vorausgesetzt, daß den Schwachen von vornherein besondere Aufmerksamkeit gewidmet wird?
2. Ist die endgültige Trennung und Absonderung zweckmäßigerweise nach Ablauf des ersten oder zweiten Schuljahres vorzunehmen?
3. Genügt es, nur die eigentlichen Schwachsinnigen, die sog. D-Schüler von den Normalbegabten räumlich zu trennen, oder muß dies auch mit den C-Schülern geschehen?

3. Der Prozentsatz der Schwachbefähigten. Die einzig richtige Antwort auf die aufgeworfene Frage, ob der Zweiteilung oder der einseitigen Absonderung der Vorzug zu geben sei, können wir unseres Erachtens aus dem Prozentsatze erhalten. In dem Ministerialerlaß vom 2. Januar 1905 — U. III. A. Nr. 3204 — wird noch nicht 1% der hörenden Kinder als in die Hilfsschule gehörig angenommen. Den Nichtfachmann wird es deshalb einigermaßen wundernehmen, wenn bei den T.n Verhältniszahlen aufgestellt sind, die etwa das Zwanzigfache betragen. Die bereits erwähnten Fachmänner Jörgensen und Rößler nehmen sogar 40—45% schwachbegabte T. an. Direktor Kull in Zürich meint auch, daß die Schweiz unter den 900 gezählten T.n schulpflichtigen Alters mit mindestens 300 Schwachbegabten zu rechnen habe. Diese Zahlen sind ohne Frage zu hoch gegriffen, selbst wenn man die Kinder mit rechnen will, die nicht besonders für die Lautsprache beanlagt sind, sonst aber

geistig nicht so tief stehen. Wenn aber auf der anderen Seite nur 8—10% als nicht für den Unterricht mit Normalbegabten geeignet angesehen werden, so ist das auch kein richtiges Verhältnis.

Heute ist man sich darüber wohl so ziemlich einig, daß durchschnittlich 20% aller unterrichtsfähigen T.n als schwachbefähigt zu bezeichnen sind. Der Grund hierfür liegt klar auf der Hand.

1. In vielen Fällen mögen die Krankheiten, die den Verlust des Gehörs zur Folge gehabt haben, auch von schädlichem Einfluß auf das Gehirn gewesen sein und die geistigen Anlagen auf ein sehr niedriges Maß herabgedrückt haben.
2. Bei dem durch den Gehörmangel erschwerten Verkehr hat zudem meistens die geistige Anregung gefehlt, so daß die ohnehin schwachen Kräfte sich nicht entwickeln konnten (Stelling, Die Fürsorge für die schwachbegabten Kinder. 1900).

Teilen also die Taubstummenanstalten ihre Aufnahmen in zwei ziemlich gleichstarke Abteilungen, so ist es unvermeidlich, daß auch solche Kinder in die B-Klasse kommen, die mit den Normalbegabten gefördert werden können, daß andererseits die wirklich Schwachen gar nicht zu ihrem Rechte kommen. Die Anstalten in Dresden und Groningen und die beiden badischen haben sich daher auch bald genötigt gesehen, für die Schwachen noch etwas Besonderes zu tun.

Für die Überschrift ist absichtlich nicht das Wort schwachsinnig gewählt worden. Es liegt ja auf der Hand, daß bei einem solchen Prozentsatze nicht diese allein gemeint sein können. In den Taubstummenanstalten wird es sich bei der Trennungsfrage stets um die Schwachbegabten und Schwachsinnigen handeln, oder, wenn wir uns der bekannten Fremdwörter bedienen dürfen, um die Debilen und Imbezillen. Über das Verhältnis dieser beiden Gruppen zueinander richtige Angaben zu bringen, dürfte, vorläufig wenigstens noch, nicht möglich sein. Selbst ein Versuch, an der Hand der Psychologie und Pathologie den Unterschied zwischen ihnen festzustellen, möchte immer noch fließende Grenzen ergeben. Deswegen hat man sich auch überall da, wo die weitere Einteilung in C- und D-Schüler vorgenommen worden ist, lediglich von den Erfahrungen leiten lassen, die man im Unterricht mit diesen Kindern gemacht hat. In der nachstehenden Übersicht geben wir das wenige Material wieder, was uns darüber aus dem Schuljahre 1903 zur Verfügung steht.

	Schwachbegabte (C-Schüler)	Schwachsinnige (D-Schüler)	Geistesschwache (E-Schüler)
1. Kopenhagen . . .	17,2%	2,8%	—
2. Hamar	11,3	7,7	1%
3. Manilla-Stockholm	21,5	10,7	—
4. Wenersborg . . .	24,2	5	—
5. Mt. Airy	?	6	—

Dazu muß bemerkt werden, daß für Kopenhagen und Hamar bei der Berechnung von 20% der gesamten Schwachbefähigten des Landes ausgegangen ist. Manilla-Stockholm und Wenersborg weisen den C- und D-Klassen nach Ausweis der Tabelle ja 32 bzw. 29% ihrer Zöglinge zu. Direktor Werner in Stade hat unseres Wissens das Verhältnis wie 16 : 4 berechnet.

4. Erziehung und Unterricht. Mit der äußeren Ausgestaltung, wie sie im zweiten Abschnitt näher beleuchtet ist, hat die Fürsorge für die Schwachen noch nicht ihre Erledigung gefunden. Der innere Ausbau, die Anpassung an die geringe Begabung des Schülers in Erziehung und Unterricht muß notwendigerweise hinzukommen. Die Erörterung dieser Frage sei darum die Aufgabe dieses Kapitels.

Wenn schon die Hilfsschule einer weitgehenden Beschränkung des Stoffes das Wort redet, so ist das bei einem schwachbefähigten Kinde, das zugleich taubstumm ist, in noch weit höherem Grade erforderlich. Im Religionsunterricht und ebenso im Rechnen, beides Fächer, die an das abstrakte Denken des Schülers weitgehende Forderungen stellen, ist der Stoff auf das Notwendigste zu beschneiden. Der Sprachunterricht wird in der Hauptsache mit dem Anschauungsunterrichte zu verbinden sein, wobei der sog. „freie Anschauungsunterricht", der sich weniger um die Beschreibung von Gegenständen kümmert, vor allem auch keinen so streng planmäßigen Gang beachtet, sich vielmehr auf die Vorkommnisse und Begebenheiten des alltäglichen Lebens beschränkt, die sorgsamste Berücksichtigung verdient. Der Leseunterricht hat für Kinder, wie wir sie hier im Auge haben, sicher nicht den Wert, wie für normalbegabte, weshalb es wohl zu verstehen ist, wenn einzelne Fachmänner diesen entweder ganz fallen lassen oder doch möglichst hinausschieben wollen. Wenn endlich die beiden 6klassigen Hilfsschulen in Hannover die realistischen Fächer in Zukunft mehr einschränken und dafür den Anschauungsunterricht auszudehnen suchen, so ist das eine Bestrebung,

die dem Taubstummenlehrer als Fingerzeig dienen mag.

In diesen Punkten dürfte so ziemlich Einigkeit herrschen. Diese wird weniger hervortreten, wenn es sich um die Methodenfrage und um den Umfang der praktischen Arbeiten handelt. Eine etwas ausführlichere Behandlung dieser beiden Fragen möchte also gerechtfertigt erscheinen.

A. Die Methode. Für Leser, die weniger mit dem Taubstummenunterricht bekannt sind, möchte eine kurze Übersicht über die Entwicklung der Methoden, wie sie bei der Ausbildung der Gehörlosen in Anwendung kommen, am Platze sein.

Von den ersten Anfängen des Taubstummenunterrichts an war man bestrebt, die Gehörlosen zum Sprechen zu bringen. Das erste Werk, welches über den Taubstummenunterricht existiert, das des Spaniers Bonet aus dem Jahre 1620, betitelt sich ausdrücklich: Von der Natur der Buchstaben und der Kunst, „Stumme sprechen zu lehren". Noch deutlicher sagt dies das 1692 erschienene Werk des Arztes Amman, geboren in Schaffhausen, später in Amsterdam: „Der redende Taube oder Methode, durch welche der Taubgeborene sprechen lernen kann". Wenn anfangs auch die Schrift und das Finger- oder Handalphabet mehr oder weniger zu Hilfe genommen wurden, so blieb das Sprechen und damit in Verbindung das Absehen des Gesprochenen von den Lippen des Sprechenden doch das Hauptmerkmal dieses Verfahrens. Man sagte sich, daß der T. nur dann der Menschheit wiedergegeben werden kann, wenn er Sprechen und Ablesen von den Lippen erlernt hat. Und da es besonders deutsche Männer gewesen sind, vor allem der bereits erwähnte Begründer der 1778 errichteten Taubstummenanstalt zu Leipzig, Samuel Heinicke, die dieses Verfahren hochgehalten und weiter ausgebaut haben, so hat man die Lautsprachmethode kurzweg „Die deutsche Methode" genannt.

Im Gegensatz hierzu steht das Verfahren, das von dem Abbé de l'Epée angewandt worden ist, also von dem Manne, der etwa 1770 das Taubstummeninstitut in Paris eröffnete. De l'Epée fand, daß der T. eine Sprache besitze und zwar in den Gebärden. In der Sprache der Zeichen erblickte er die eigentliche Muttersprache der T.n und meinte, man habe nur nötig, diese Sprache weiter zu entwickeln, um sie alsdann als Basis des gesamten Unterrichts zu benutzen und aus derselben auch in die Schriftsprache zu übersetzen. Dies ist die eigentliche Gebärden- oder Zeichensprache, die nicht mit Finger- oder Handalphabet verwechselt werden darf. Während es sich bei diesem um die Darstellung der einzelnen Laute und Lautzeichen, also unseres Alphabetes handelt, stellt jene vielfach mit einer einzigen Bewegung ein ganzes Wort, häufig einen ganzen Satz dar. Das Fingeralphabet benutzte de l'Epée zwar auch, doch war ihm die Ausbildung der natürlichen Gebärdensprache zu einer rein konventionellen die Hauptsache, um sich auf diese Weise möglichst bald der geistigen Ausbildung seiner Kinder zuwenden zu können. Nach dem Geburtslande des Erfinders dieser Methode hat man sie kurzweg „Die französische Methode" benannt.

Lange hat der Kampf zwischen diesen beiden Methoden getobt, bis im Jahre 1881 der internationale Kongreß zu Mailand sich mit großer Mehrheit für die Lautsprachmethode entschied. Es wäre aber ein Irrtum, wenn man annehmen wollte, die Gebärdensprachmethode sei damit ein für allemal aus den Taubstummenanstalten verschwunden. Allein in Amerika, „dem Lande der unbegrenzten Möglichkeiten", gibt es, abgesehen von dem Verfahren bei uneigentlichen T., nicht weniger als vier verschiedene Methoden oder Systeme (Heidsick, „Das Taubstummenbildungswesen in den Vereinigten Staaten Nordamerikas." Breslau, Woywood, 1899):

1. Das Manual-System	Fingersprache, Gebärdensprache. Schriftsprache.
2. Die Oral- oder reine Lautsprachmethode	Lautsprache, Schriftsprache.
3. Das Combined-System	Fingersprache, Gebärdensprache, Lautsprache, Schriftsprache.
4. Die Manual-Alphabet-Methode	Fingersprache, Lautsprache, Schriftsprache.

* * *

Für den normalbegabten T.n mag somit seit dem Mailänder Kongresse die Frage entschieden sein, ob Lautsprache oder Gebärdensprache angewendet werden soll. Der alte Methodenstreit könnte also als beendet betrachtet werden. Anders steht die Sache, wenn es sich um den schwachbefähigten T.n handelt. Ja, man möchte behaupten, daß er durch die Trennungsfrage wieder neuen Lebensstoff bekommen habe. Sehen wir doch gerade in den Ländern, in denen die Trennung der T.n nach ihrer Begabung äußerlich am weitesten vorgeschritten und scheinbar am besten organisiert ist, in bezug auf die Methodenfrage die schärfsten Gegensätze hervortreten. Die norwegische Anstalt für schwachbefähigte T., die Anstalt in Hamar, hält streng an der reinen Lautsprachmethode fest, auch für die D-Schü-

ler. Kopenhagen dagegen sieht ganz vom Sprechen ab und will nur die Schrift und das Fingeralphabet im Unterricht der Schwachen gelten lassen. Die meisten schwedischen Anstalten benutzen Laut-, Schrift- und Zeichensprache. Eine Ausnahme davon macht nur Wenersborg, das in der ganzen Anstalt, also auch für die C-Schüler, die Lautsprache als Unterrichtssprache braucht. Die D-Schüler wurden bisher aber nach Hjorted abgegeben. Auch Mailand und Mt. Airy-Philadelphia halten für die Schwachen an der Lautsprache fest. Die neue schweizerische Anstalt hat sich ebenfalls für die Lautsprache entschieden.

Wir dürfen uns also nicht wundern, wenn in anderen Ländern, in denen die Einteilung der T.n in Befähigungsgruppen noch nicht so gut durchgeführt ist, ja sich — z. T. auch bei uns in Deutschland — im Anfangsstadium befindet, ebensowenig Einigkeit darüber herrscht. Voraussichtlich wird dieser Streit auch noch nicht so bald beendet sein. Immer wird man der Methode den Vorzug geben, je nachdem man das Ziel im Auge hat, auch den schwachbefähigten T.n möglichst für den Verkehr mit seinen hörenden, die Lautsprache benutzenden Mitmenschen zu befähigen, oder ihm eine möglichste geistige Ausbildung zu geben. Im ersteren Fall wird die Wahl zugunsten der Lautsprachmethode ausfallen, im anderen aber wird man sich für Schrift und Handalphabet entscheiden.

Eine rein objektive Beurteilung wird überhaupt schwer zustande kommen. Es wird immer mit davon abhängen, wer die betreffende Methode handhabt. Auswahl des Stoffes, Verarbeitung desselben usw., das sind Umstände, die bei der Beurteilung zu leicht übersehen werden, die aber von eminentem Einfluß auf die Erfolge sind. Schäden in der äußeren Einrichtung einer Anstalt sind ebenfalls für die Resultate und damit indirekt für die Methodenfrage von Bedeutung.

Daß auch der schwachbefähigte T., soweit es nun irgend geht, das Sprechen lernt, fordert schon der Umstand, daß im Volke das „Stummsein" viel mehr ins Gewicht fällt als das „Taubsein". So werden bei uns die Schüler der Anstalt nie als „taub", sondern stets als „stumm" bezeichnet. „Det is en Stumme", sagt der Volksmund vom taubstummen Kinde. Vielleicht rührt es daher, daß das Fehlen des Gehörs nicht so auffällig erscheint, wie der Mangel der Sprache. Nichts ist wohl trauriger, als wenn das taubstumme Kind, das noch nicht sprechen gelernt hat, sich verständlich zu machen sucht. Weder die unartikulierten Laute, die es hervorbringt, noch die Zeichen, die es anwendet, können in den meisten Fällen von dem gemeinen Manne und selbst nicht von den Gebildeten gedeutet werden, so daß das arme Kind in seiner Hilflosigkeit, sich zu äußern, den Hörenden als ein Bild des Jammers erscheint. Daß die hörende Mitwelt sich durchweg nur mit einer gewissen Scheu an den T.n wendet, ist darum wohl zu verstehen.

Aus mündlichen Mitteilungen über einen Besuch nordamerikanischer Taubstummenanstalten mag hier noch folgendes Platz finden:

In Chicago wurde von einem Vertreter des Combined system ein Vortrag gehalten, in dem die ausschließliche Verwendung der Lautsprache im Taubstummenunterricht als unpraktisch und als grausam dargestellt wurde. Leute, die unbekannt mit Taubstummenbildung waren, ließen sich auch überzeugen. Es wurde so viel darüber gesprochen, daß die Mütter der in der Anstalt mit reiner Lautsprachmethode unterrichteten Kinder voller Besorgnis zur Schulvorsteherin kamen und sie dringend baten, die „Sprechmethode" doch beizubehalten, damit zwischen ihrem taubstummen Kinde und seinen Geschwistern keine „barrière" errichtet werde.

Demnach können wir uns auch heute noch nicht für die Handalphabetmethode entscheiden, um so weniger, als wir bei unserer eigenen Arbeit an den Schwachen mehrfach die Erfahrung gemacht haben, daß diese im Sprechen oft ganz Erfreuliches leisten und sich mit der hörenden Mitwelt durch die Lautsprache gut verständigen können. Aus demselben Grunde können wir uns auch den Beschluß der eingangs erwähnten Versammlung in Winnenden nicht ohne weiteres zu eigen machen, nach welchem T., die die Tonsprache nicht erlernen können, vermittelst der Mimik und der Schriftsprache unterrichtet und zum Absehen des Gesprochenen angeleitet werden sollen. Die Schriftsprache allein führt nicht zum Ziel, wie dies ein interessanter Versuch des Taubstummenlehrers Dr. Schumann an der Leipziger Anstalt selbst bei normalbegabten T.n gezeigt hat (Stelling, „Die Erziehung der schwachbegabten und schwachsinnigen Taubstummen", pag. 17). Schon das einzelne Wort stellt an die optische Auffassungs- und Merkfähigkeit der Kinder die höchsten Anforderungen. Die Fähigkeit, die schriftlichen Wortbilder im ganzen aufzufassen, ohne sie zu gliedern, ohne sie also zu lesen, ist sehr beschränkt. Trotz täglicher Übungen ist es Dr. Schumann nicht gelungen, 30—40 Wörter bei Schülern der A-Abteilung vor Verwechselung und Vergessenheit zu bewahren. Ein weiterschreitender Sprachunterricht, allein auf Grundlage der Schrift, ist also nicht möglich. Es muß ein Mittel hinzutreten, die Schrift zu gliedern.

Die Anstalt in Kopenhagen wendet zu diesem Zwecke das Handalphabet an. Die Taubstummenlehrer Heidsiek und Göpfert empfehlen dies auch. An der Emdener Anstalt sind statt dessen die schwachen Kinder angehalten worden, die Bestandteile des Schriftwortes einzeln anzugeben, sie gewissermaßen an den Fingern aufzuzählen. Jedes neue Wort, das im Ablesen vom Munde oder von der Wandtafel und ebenso im An- und Niederschreiben irgendwie Schwierigkeit bereiten sollte, wird vorher mündlich zerlegt. Überhaupt sollte selbst der streng planmäßig fortschreitende Sprechunterricht nie anders betrieben werden, als daß jede Lautverbindung, jedes Wort zugleich von einem der Kinder, der Reihe nach wechselnd, sofort an die Wandtafel geschrieben und, wo es notwendig erscheint, vorher gegliedert würde.

Bei den schwachbegabten T.n wird der Artikulationskursus natürlich bei weitem nicht so schnell beendet sein, wie bei normalbegabten. Darum wird man sich wohl die Frage vorlegen müssen, ob es nicht eine Härte, nicht eine Versündigung an der geistigen Entwicklung des Kindes sein würde, wenn man nicht auch bald, ganz abgesehen von den weiterhin zu besprechenden kleinen praktischen Übungen, Sach- und Sprachunterricht mit dem Kinde betreiben wollte. Daß dies möglich ist, erfahren wir gegenwärtig wieder hier an der Anstalt. Kein Fachmann würde bei unserer 4c-Abteilung den Artikulationsunterricht für beendet erachten, und doch sind wir im ersten Sprachunterricht schon so weit, daß die Kinder 2—3 kleine Sätze („Hole den Schwamm! Wisch ab! Den Schwamm weg!") verstehen und aus dem Gedächtnis fehlerlos niederschreiben können. Der planmäßige Sprechunterricht wird natürlich in besonderen Stunden oder vielmehr halben Stunden fortgeführt.

Wird so der erste Sach- und Sprachunterricht betrieben, also in unmittelbarem Anschluß an die Wirklichkeit, so besteht auch keine Gefahr der Überhandnahme der Gebärde. Ohne Mimik und Darstellung wird man jedoch nicht fertig werden können. Wenn aber eine Gebärdensprache in diesem Sinne als eine pädagogische Verirrung angesehen werden sollte, so möchten wir fragen, welche Versündigung die größere sein möchte, die an der deutschen Methode oder die an der geistigen Entwicklung des Kindes.

B. Die praktischen Beschäftigungen. Wenngleich ein Fortschritt nicht zu verkennen ist, so wird doch im allgemeinen im deutschen Erziehungswesen, und speziell im Heilerziehungswesen, den praktischen Arbeiten immer noch nicht die genügende Beachtung geschenkt. Mit Ausnahme von einzelnen Anstalten und Schulen — von den uns näher bekannten nennen wir die Erziehungsanstalten „Am Urban" in Berlin-Zehlendorf und die in Idstein, die Hilfsschulen in Elberfeld, Leipzig, Bonn und Dortmund — leidet eigentlich unser gesamtes Erziehungswesen zu sehr an der zu hohen Einschätzung des sog. Bücherwissens. Das deutsche Taubstummenbildungswesen in seiner Allgemeinheit genommen kann hiervon nicht ausgeschlossen werden; auch hier fehlt noch die richtige Bewertung der ganz planmäßigen praktischen Übungen. Am besten sind in dieser Beziehung noch die Internatsanstalten gestellt — wir nennen hier Dresden und Leipzig, als uns bekannt —. Da man bald herausgefühlt hatte, daß die Zöglinge eines Internats am bequemsten zu beaufsichtigen sind, wenn man sie zweckmäßig beschäftigt, so sind die Internate vielfach die Stätten gewesen, die für die Ausbreitung des Verständnisses für praktische Arbeiten noch mit am meisten getan haben.

Für die Ausbildung unserer Schwachen ist die praktische Betätigung aber von außerordentlich hoher Bedeutung; ja man möchte die Behauptung aufstellen, sie ist in vielen Fällen zunächst das einzig richtige Mittel, auf die schwachen Geisteskräfte des kleinen T.n in passender Weise einzuwirken. Hier ist es ebenso wie bei den hörenden kleinen Schwachsinnigen, man muß, wie Hauptlehrer Mayer-Mannheim dies ausdrückt, durch die Hand zum Gehirn zu gelangen und auf dieses einzuwirken versuchen. Die praktische Beschäftigung als ein willkommenes Aufsichtsmittel, oder die Fertigstellung kleiner nützlicher Gegenstände, das ist das Nebensächliche; die Hauptsache bleibt stets die außerordentlich wohltätige Beeinflußung der geistigen Entwicklung des schwachen Kindes.

Das Ausland ist uns Deutschen in dieser Beziehung voraus; insbesondere sind es die nordischen Länder, von denen wir lernen können. Da ist zunächst die gemeinsame Beschäftigung der Kinder des 1. und 2. Schuljahres mit Fröbelarbeiten, also die als gemeinsamer Unterbau zu betrachtende praktische Handarbeit, die in unserem Heilerziehungswesen mehr Beachtung finden sollte. In dem von dem Verfasser gelieferten Bericht über die „Fünfte nordische Versammlung für Angelegenheiten der Taubstummen und Schwachsinnigen in Stockholm" am 6.—10. Juli 1903 (Auszugsweise abgedruckt im „Centralblatt für die gesamte Unterrichtsverwaltung in Preußen", Jahrg. 1903) heißt es darüber folgendermaßen: „Bei unseren schwachbefähigten T.n sind diese Vor-

übungen keineswegs weniger notwendig. Was die Kinder nachmachen sollen, muß zunächst richtig beobachtet und aufgefaßt sein. Wir haben es hier also mit einem Anschauungsunterricht im wahrsten Sinne des Wortes zu tun. Und das Darstellen selbst stellt an die Geistestätigkeit dieser Kinder und an die Geschicklichkeit ihrer oft recht ungelenken und wenig gewandten Hände sehr heilsame Anforderungen, die für die Selbstbetätigung und ihre geistige Entwicklung überhaupt von größtem Werte sind. Es ist bezeichnend, daß das Manillainstitut vor Stockholm diesen vorbereitenden Handarbeitsunterricht wenigstens mit den C- und D-Klassen des 1. und 2. Schuljahres betreibt und dafür den Sprechunterricht in etwas einschränkt."

Seit Einrichtung einer besonderen Abteilung für die C-Schüler des 1. und 2. Schuljahres der Emdener Anstalt haben wir mit Genehmigung des Landesdirektoriums zu Hannover wöchentlich sechs Stunden für diesen Zweck angesetzt. Der Unterricht liegt in den Händen der Taubstummenlehrerin Fräulein Schmidt, die auf ihrer Reise zur Weltausstellung in St. Louis 1904 vielfach Gelegenheit gehabt hat, dieses Unterrichtsfach in nordamerikanischen Taubstummenanstalten kennen zu lernen. Von ihr sind auch die in dem nachfolgenden zusammengestellten Übungsgruppen, die wir hiermit der Öffentlichkeit mit dem Bemerken übergeben, daß die Reihenfolge und die Anordnung vorläufig keinen Anspruch auf strikte Durchführung des pädagogischen Grundsatzes vom Leichten zum Schweren haben können und daß nicht etwas Erschöpfendes geboten werden soll.

1. Anleitung zum manierlichen Benehmen und zur Gewöhnung an Ordnung.

a) Begrüßung: Knix, Verbeugung, Handgeben.
b) Andere kleine Höflichkeiten: Hinstellen des Stuhles für den Lehrer; Öffnen und Schließen der Tür bei Besuchen; Aufnehmen, was der Lehrer hat fallen lassen usw.
c) Zurechtlegen der Unterrichtssachen; Ausbreiten der Unterlagen für die praktischen Arbeiten auf dem Tische; Zurechtlegen des Materials usw.

Bemerkung: Falls die Kinder noch nicht gelernt haben, sich die Nase zu putzen usw., so fällt auch diese Tätigkeit der Erziehungskunst des Lehrers anheim.

2. Handbewegungen.

a) Öffnen und Schließen der Hand;
b) Spreizen der Finger: aller Finger, des Daumens, eines einzelnen Fingers;
c) Bewegungen des Handgelenkes, auch in Verbindung mit Faustballen;
d) Daumen der rechten und linken Hand werden gegeneinander gestellt, machen die Mühlenbewegung vorwärts und rückwärts;
e) dieselben Übungen mit den übrigen Fingern.

3. Handklapp- und Fingerspiele.

a) Klappen im Takt auf den Tisch, der Handflächen gegeneinander, abwechselnd einmal (zweimal usw.) auf den Tisch und ebenso gegen die Handflächen;
b) Lehrer und Kind stehen sich gegenüber, nähern sich mit aufgerichteten Händen und klappen mit den Handflächen zusammen:
   α) rechte Hand des Lehrers gegen die linke Hand des Schülers und linke Hand des Lehrers gegen die rechte Hand des Schülers,
   β) Zusammenklappen über Kreuz,
   γ) beide Übungen verbunden,
   δ) Lehrer und Schüler klappen ihre eigenen Handflächen zusammen, folgt Übung α), darauf β) und zum Schluß klappen Lehrer und Schüler wieder die eigenen Handflächen zusammen,
   ε) dieselbe Übung, nur wird statt des Klappens über Kreuz mit geballter Faust die Mühlenbewegung gemacht.

Bemerkung: Diese Übungen machen den Kindern viel Freude. Man kann die Klappspiele bis ins Unendliche ausdehnen. Man tut nur gut, immer nur eine Schwierigkeit mehr zu nehmen. Das Klappen wird stets im Takt ausgeführt.

4. Klappen in Verbindung mit der Zahl.

a) Der Lehrer hebt einen Finger und klappt einmal; der Schüler macht es nach. Dasselbe auch zwei- und mehrmal;
b) dieselbe Übung an Würfeln mit Zahlbildern und an anderen leicht zählbaren Gegenständen;
c) dieselbe Übung an Ziffern (an Pfennigen).

5. Fadenabnehmen, kleine Vexierspiele und Scherze. Man nimmt eine meterlange Schnur ohne Ende (d. h. die beiden Enden sind zusammengeknotet) und bildet damit Figuren, für die der Volksmund folgende Bezeichnungen hat:

Wiege, Teebrett, Fluß, Sägebock, Säge, Schwein an der Leiter, Krone usw.

An diese Übungen schließt sich jedesmal das Zusammenlegen des Bindfadens zu einer Docke, damit er stets zum Gebrauch fertig liegt.

Mit demselben Faden werden auch Vexierverschlingungen gemacht, wie sie fast überall im Volke vorkommen. Der Faden wird beispielsweise so durch ein Knopfloch geschlungen, daß er scheinbar nicht herausgezogen werden kann, ohne losgeschnitten zu werden. Es verblüfft die Kinder, wenn man ihn dann mit einem Ruck löst. Dasselbe macht man mit einer Verschlingung des Fadens um die Handfläche und zwischen den Fingern durch.

6. Übung mit böhmischen Perlen.

a) Abzählen der Perlen, die verschieden nach Zahl und Farbe aufgereiht werden;

b) aus den Perlenreihen werden Ringe und Muster gebildet, die als Christbaumschmuck dienen können;

c) man kann die Perlen mit gleichmäßigen Zwischenräumen aufknoten, wobei die Kinder dann selbst die Zwischenräume abzuschätzen haben; die so entstehende Perlenreihe wird durch Bronze gezogen.

7. Schneiden von Puppenmöbel aus festem Karton. Daraus lassen sich herstellen:

Stuhl, Tisch, Sofa, Fußbank, Wandtafel, Schrank usw.

Diese Übung gibt große Anregung. Mit ihr verbunden wird das Zupfen. Aus gezupften Fäden werden Püppchen gemacht, wie sie in dem kleinen Nachschlagebuch für die Schülerinnen des Pestalozzi-Fröbel-Hauses von Else Fromm, „Die Fröbelschen Beschäftigungen", gegeben sind. Wir haben uns kleine Änderungen erlaubt. Der Kopf des Püppchens ist bei uns nicht aus Fäden, sondern aus einem Klümpchen Baumwolle, das mit weißem Zeug überzogen wird. Mit Tinte wird dann ein Gesicht darauf gemacht. Auch bekommt das Püppchen ein Hütchen aus Staniol oder Silberpapier.

Damit verbunden werden kann das Anfertigen von kleinen Kreiseln aus zwei 1 ½ und 2 cm großen aufeinandergeklebten verschiedenfarbigen Kartonscheiben, durch deren Mitte ein etwa 2 cm langes Stäbchen (Streichholz) gesteckt wird. Die Scheibe, aus Plastilina hergestellt, gibt dem Kreisel einen ruhigeren und längeren Lauf.

8. Anfertigung von Sternen aus Glanzpapier.

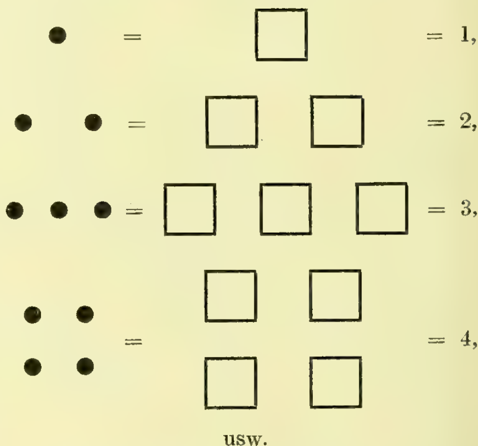
a) Aus drei verschiedenfarbigen Papierstücken werden Quadrate in der Größe von 10, 8 ½ und 7 cm zugeschnitten, diese darauf einzeln zu einem vierfachen Viereck zusammengefaltet. Durch gleichmäßiges Einschneiden und Durchschieben der Quadrate untereinander werden hieraus kleine Sterne gebildet, die wie kleine Kunstwerke aussehen. Daß die Farben zueinander passen müssen, ist klar;

b) später kann man statt Papier Leder (alte Handschuhe) nehmen und daraus Federwischer anfertigen.

c) Herstellung von Sachen zur Verzierung des Christbaums: Ketten, Körbchen, Eisnadeln, die über einer Stricknadel gedreht werden usw;

9. Übungen, verbunden mit der Zahl.

a) Die Kinder schneiden kleine Papierblättchen und kleben sie an die Mitte der Blattseite eines Heftes. Links ist die Zahl durch Punkte, rechts durch die Ziffer dargestellt. Die Kinder dürfen die Punkte setzen, wie sie wollen; die Feinde der Zahlenbilder können also jede Form begünstigen;



b) der Lehrer zeigt einen (zwei usw.) Finger, die Kinder schieben an der Rechenmaschine die entsprechende Anzahl Kugeln vor. Dasselbe umgekehrt.

c) die Kinder werfen einen Würfel und geben durch die Finger an, wieviel Augen sie am Würfel sehen. Der Lehrer gibt durch die Finger die Zahl an, die Kinder suchen am Würfel die Augen auf;

d) der Lehrer wirft einen Satz Holzstäbchen (5 Größen) auf den Tisch, bezeichnet die betreffende Größe und gibt durch die Finger an, wieviel davon aus einem Haufen zusammengesucht und zusammengebunden werden sollen.

Von den weiteren Fröbelschen Beschäftigungen kamen bis jetzt in Anwendung oder haben wir vorgesehen:

1. Übungen am Baukasten (5. u. 6. Gabe);
2. die Legetafeln,

3. das Flechten;
4. das Falten;
5. das Ausschneiden.

Das Tonen haben wir bis jetzt nicht systematisch durchgeführt; mehr zu Selbstbeschäftigung haben wir Sachen aus der Umgebung tonen lassen.

* * *

Vom dritten Schuljahre ab tritt die gesonderte Arbeit ein; die Knaben erhalten Handfertigkeitsunterricht und die Mädchen Unterricht in weiblichen Handarbeiten. Sehr zu empfehlen wird es sein, wenn die Mädchen außerdem Haus- und Küchenarbeit, und die Knaben Haus-, Garten- und Feldarbeit zu vollführen haben.

5. Externat oder Internat. Die Internats- oder Externatsfrage beschäftigt die Fachgenossen seit annähernd 80 Jahren, besonders aber seitdem Hill in seinem „gegenwärtigen Zustande" in so kräftiger Sprache für die Taubstummenschulen eingetreten ist. Zu einer einmütigen Anerkennung der einen oder anderen Form dürfte es jedoch sobald noch nicht kommen. Wir wollen hier aber nicht unerwähnt lassen, daß das Ausland und ebenso der Süden unseres deutschen Vaterlandes eigentlich ohne Ausnahme — die nordamerikanischen Dayschools dürfen wir mit unseren Externatsanstalten nicht in Vergleich stellen — dem Internat den Vorzug geben. Da wo man sich nicht ausschließlich für das Internat entscheiden kann, wie beispielsweise in Norwegen, hält man doch an dem sog. gemischten System fest, nach welchem die Zöglinge die erste Hälfte ihrer Schulzeit im Internat, die zweite dagegen im Externat verbringen. Die Zöglinge der kleinen Bremer Anstalt werden jedesmal am Sonnabend Mittag zu den Eltern entlassen und kehren erst am Montag Morgen um 9 Uhr in die Anstalt zurück, eine Einrichtung, die Lehrern und Schülern gleiche Annehmlichkeiten bietet. Wenn Hill noch einmal unsere gutgeleiteten kleinen Internate sehen könnte, so würde er sicher weniger hart über die Internate urteilen.

Für unsere schwachbegabten und schwachsinnigen T., die doch mehr oder weniger nach der einen oder anderen Seite hin zu den schwererziehbaren Kindern zu rechnen sind, ist diese Frage von großer Wichtigkeit. Die guten Erfahrungen, die die deutschen Anstalten mit ihren Pflegehäusern gemacht haben, sollen nicht verschwiegen werden. Aber wenn unter den Hilfsschullehrern schon Stimmen laut werden, die für das schwachbefähigte hörende Kind anstatt der bloßen Unterrichtsanstalten mehr Erziehungsstätten, Erziehungsheime fordern, in denen die Kinder nicht bloß stundenweise, sondern den ganzen Tag unter sachgemäßer Leitung stehen, so dürfte dies doch auch bei schwachbefähigten T. ernstlich in Erwägung zu ziehen sein. Süddeutschland, Sachsen eingeschlossen, hat sich nie ganz vom Internat frei gemacht. Auch Schleswig-Holstein, die Rheinprovinz und ebenso Schlesien, Brandenburg und Posen haben ihre Schwachen im Internat untergebracht. Ob die Provinzen Ostpreußen, Westpreußen, Pommern, Hannover und Hessen für immer an dem Externat festhalten werden, muß die Zukunft lehren.

Wenn auch gern zugegeben werden soll, daß unsere Pflegehäuser wohl ohne Ausnahme mehr leisten als das vielfach sozial traurig gestellte Elternhaus, so sollte man dennoch den Anstalten für schwachbegabte T. den Charakter der reinen Schulanstalten nehmen und sie mehr zu wirklichen Erziehungsanstalten machen, indem man die Zöglinge wenigstens noch weiter zu praktischen Arbeiten in der Anstalt vereinigte.

Uns will es scheinen, daß auch hier die Wahrheit in der Mitte liege und es daher als das System der Zukunft anzusehen sein dürfte, daß eine „Kombination von Externat und Internat eingerichtet werde, derart, daß die taubstummen Schüler die erste Hälfte ihrer Schulzeit im Internat verbringen, in der zweiten Hälfte ihrer Bildungszeit aber die Vorteile des Externats genießen sollen, zu nach und nach erfolgender Anpassung an das freie bürgerliche Leben, an seine Pflichten und Rechte."

6. Taubstummenheime und Ackerbauschulen. Auch die Frage der Taubstummenheime wird in jüngster Zeit mehrfach erörtert. Und wenn immer noch Stimmen laut werden, die nichts von derartigen Einrichtungen wissen wollen, so kümmert sich die private Wohltätigkeit, unterstützt durch die Behörden, doch wenig um derartige Urteile. Von den süddeutschen Staaten ist es besonders Württemberg, das mehrere Asyle für hilfsbedürftige T. besitzt. Die Provinz Sachsen besitzt ein Taubstummenheim in Schleusingen und Schleswig-Holstein ein solches in Schleswig selbst. Pommern ist mit dem in Stettin erbauten gefolgt, während man in Brandenburg, Hannover und Posen fleißig an der Arbeit ist, um zunächst die erforderlichen Gelder zu sammeln.

Die glücklichste Lösung scheint uns aber immer die zu sein, nicht reine Altersversorgungsanstalten aus solchen Heimen zu machen. In Posen will man erfreulicherweise dem Beispiel von Kopenhagen folgen und dort ein Taubstummenheim nach Art des Kopenhagener „Arbeitsheims für taubstumme Mäd-

chen“ einrichten. „Aufnahmefähig sollen sein: nicht mehr schulpflichtige T. weiblichen Geschlechts aus der Provinz Posen ohne Unterschied der Religion, welche sich für einen Lebensberuf vorbereiten wollen und bei ihren Angehörigen keine passende Gelegenheit dazu finden, ferner solche, die allein im Leben stehen und der Verwahrlosung oder Verführung ausgesetzt sind, oder die in der bürgerlichen Gesellschaft ihr Fortkommen nicht finden oder schließlich wegen Alters oder aus sonstigen Gründen einer besonderen, für sie passenden Zufluchtsstätte bedürfen.“

Bei den Schwachbegabten, die in vielen Fällen auch in ihrer körperlichen Entwicklung zurückgeblieben sind, werden die Anstalten es sich angelegen sein lassen müssen, auch ihre berufliche Ausbildung in der Anstalt wenigstens anzubahnen. Es genügt nicht, daß man nur dahin strebt, sie zur Konfirmation zu bringen. Bei einem körperlich verkrüppelten und sprachlich schwachen Mädchen der Emdener Anstalt, das die achtjährige Schulzeit bereits absolviert hat, für das jedoch die Unterhaltungskosten noch auf ein weiteres Jahr bewilligt sind, soll dies auf folgende Weise versucht werden. Um das Mädchen doch möglichst zur Konfirmation zu bringen, nimmt es jeden Morgen am Religionsunterricht teil. Ebenso beteiligt es sich in einer anderen Klasse am „freien Sprachunterricht“ und nachmittags an den weiblichen Handarbeiten. Im übrigen wird es von der anerkannt tüchtigen Pflegemutter im Hauswesen angeleitet und so wenigstens so weit heranzubilden gesucht, daß es als bescheidenes Hausmädchen seinen Lebensunterhalt zu verdienen vermag.

Für die schulentlassenen männlichen T. besondere Lehrlingsheime (Stelling, „Die Erziehung der schwachbegabten und schwachsinnigen T.“) einzurichten, dafür scheint einstweilen noch kein so großes Bedürfnis vorzuliegen, da sich bei der in Aussicht stehenden Staatsprämie immer noch Meister finden, die Ausbildung eines Taubstummen zu übernehmen. Die Staatsprämie auf die Gärtnerlehrlinge ausgedehnt zu sehen, müssen die Taubstummenanstalten unbedingt anstreben.

Anders liegt die Frage bei den T., die wegen Mangel an geistiger Begabung nicht fähig sind, ein Handwerk zu erlernen. Für diese dürfte auf ein Taubstummenheim hinzuarbeiten sein, das ihnen zugleich Gelegenheit zur weiteren Ausbildung gibt. Vielleicht ließen sich deren Ausbildungsstätten zweckmäßigerweise mit Ackerbauschulen in Verbindung bringen. In Sandefjord in Norwegen ist eine solche vor etwa drei Jahren ins Leben gerufen, und für Dänemark wird eine solche in Verbindung mit einer Hochschule für T. und mit einem Asyl für schwächliche Männer in Nyborg geplant.

Es ist zwar richtig, kein Armenverband wird sich im Bedürfnisfalle der Verpflichtung entziehen, auch für seine hilflosen T. zu sorgen. Unsere soziale Gesetzgebung hat in dieser Hinsicht ja hocherfreulichen Wandel geschaffen. Aber für uns Taubstummenlehrer ist es nach unserer Ansicht doch ein schöneres Gefühl, wenn unsere ehemaligen Zöglinge an einem Orte untergebracht sind, wo sich nicht auch solche Elemente finden, die vielfach durch eigenes Verschulden ihr Leben in einem Armenhause beschließen müssen.

Literatur (geordnet nach der Zeit des Erscheinens): Die didaktische Behandlung derjenigen Schüler, welche sich für den Tonsprachunterricht nicht eignen. Protokoll der Taubstummenlehrer-Konferenz in Winnenden 1855. („Organ der Taubstummenanstalten Deutschlands“, Jahrg. 1855/56, S. 175). — *Henne*, Über das didaktische Verfahren beim Unterricht solcher taubstummer Kinder, welche nicht auf dem Wege der Lautsprache unterrichtet werden können. („Organ“, Jahrg. 1859, S. 49). — *Rößler*, Beiträge zur Förderung des Taubstummenbildungswesens. Leipz. 1877. — *Heidsiek*, Ein Wort für unsere Schwachen. („Organ“, Jahrg. 1891, S. 153.) — *Weißweiler*, Unsere Schwachen. („Organ“, Jahrg. 1891, S. 227.) — *Roentgen*, Die Trennung unserer taubstummen Schüler nach ihrer geistigen Befähigung. (Bericht über die III. deutsche Taubstummenlehrer-Versammlung zu Augsburg 1894.) — *Heidsiek*, Das Taubstummenbildungswesen in den Vereinigten Staaten Nordamerikas. Breslau 1899. — *Stelling*, Die Fürsorge für die schwachbegabten Kinder der Volksschule und der Taubstummenanstalten. Emden 1900. — *Werner*, Die deutsche Methode und die Teilung der Taubstummen nach der geistigen Befähigung. Stade 1901. — *Stelling*, Die Erziehung der schwachbegabten und schwachsinnigen Taubstummen und die Teilung nach Fähigkeiten überhaupt. Eine Reisebericht über dänische und norwegische Taubstummenanstalten. Leipzig 1902. — *Karth*, Über abnorme Erscheinungen in der geistigen Entwicklung der Kinder. (IV. Programm der Prov.-Taubst.-Anstalt in Osnabrück 1903.) — *Baldrian*, Über Schülerbefähigung. („Zeitschrift für Kinderforschung“, Jahrg. 1903, S. 145.) — *Stelling*, Fünfte nordische Versammlung für Angelegenheiten der Taubstummen und der Schwachsinnigen. (Centralblatt f. d. gesamte Unterrichtsverwaltung in Preußen, Jahrg. 1903, Heft 12.) — *Kull*, Über die Trennung der taubstummen Schüler nach

ihren geistigen Fähigkeiten. („Eos", Jahrg. 1905, S. 228.) — *Bodensiek*, Der gegenwärtige Stand des Unterrichts der Schwachbegabten an preußischen Taubstummenanstalten. (IV. Programm der Provinzial-Taubst.-Anstalt in Hildehseim 1906.) — *Werner*, Psychologische Begründung der deutschen Methode des Taubstummenunterrichts. Berlin 1906.

Stelling.

Taubstumme, ihre Verantwortlichkeit vor dem Gesetz und ihre zivilrechtliche Stellung. Das geltende Strafrecht räumt dem T. eine besondere Stellung im § 58 ein. Er ist, einerlei welchen Alters er ist, freizusprechen, „wenn er die zur Erkenntnis der Strafbarkeit einer von ihm begangenen Handlung erforderliche Einsicht nicht besaß". Es ist somit nötig, in allen Fällen, in denen ein T. als Angeklagter vor Gericht steht, festzustellen, ob diese Einsicht vorhanden ist und auf welchem geistigen Niveau er steht, woraus ohne weiteres gefolgert werden sollte, daß der Taubstummenlehrer wohl berufen ist, vor Gericht den Dolmetscher zu machen und über seinen Bildungsgang zu berichten, wofern ihm dieser bekannt ist, nicht aber ein sachverständiges Urteil über die Beziehungen eines angeklagten T. zum § 51 abzugeben. Das bleibt Sache des psychiatrischen Arztes.

Bekanntlich differieren T. hinsichtlich ihrer Geistesbeschaffenheit ganz erheblich untereinander. Bei einer nicht geringen Anzahl ist die Taubstummheit nur eine Teilerscheinung unzulänglicher Hirnentwicklung. Bei anderen besteht zwar Bildungsfähigkeit, aber die Ausbildung blieb eine mangelhafte oder wurde ganz vernachlässigt. Bekanntlich besteht ein Schulzwang für sie nur in Sachsen-Weimar, Sachsen - Coburg - Gotha und Oldenburg. Eine dritte Gruppe dagegen setzt sich aus Individuen zusammen, die keinerlei Intelligenzdefekte aufweisen. Daraus folgt, daß den jeweilig anzutreffenden Mängeln bei der Bemessung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit des T. Rechnung zu tragen ist. „Der nicht gebildete Taubstumme", sagt Aschaffenburg, „ist unter allen Umständen als unzurechnungsfähig zu erachten. Der Unterrichtete ist nach Maßgabe des genossenen Unterrichts und seiner Wirkung zu beurteilen, verdient aber wohl meist doch noch eine mildere Beurteilung seiner Handlungen." In letzter Hinsicht ist zu berücksichtigen, daß beispielsweise auch bei hochgebildeten Taubstummen bisweilen ein ans Paranoische grenzendes Mißtrauen gegen die Umgebung gefunden werden kann. In Verbindung mit verstärkter Erreglichkeit kann dies gelegentlich zu ungesetzlichen Gewalthandluugen oder Bedrohungen führen. Bezüglich der Stellung des T. zum Bürgerlichen Gesetzbuch kommt es natürlich ebenfalls sehr auf die bei ihm bestehende Geistesverfassung an. Ist das Leiden mit allgemeiner Geistesschwäche verbunden in dem Umfang, daß er seine Angelegenheiten nicht besorgen kann, so kommt Entmündigung in Betracht. Andernfalls kann der § 1910 herangezogen werden, nach welchem derjenige, welcher infolge körperlicher Gebrechen, insbesondere weil er taub, blind oder stumm ist, seine Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag, einen Pfleger für seine Person und sein Vermögen erhalten kann.

Das neue Strafgesetzbuch (Vorentwurf) enthält keine besonderen Paragraphen, die dem § 58 des alten analog wären. Der T. fällt eventuell unter den § 63. Wird er nach diesem freigesprochen oder zu milderer Strafe verurteilt, so wird auf ihn der § 65 anzuwenden sein (Internierung im Interesse der öffentlichen Sicherheit in einer Irrenanstalt).

Denkbar ist dann auch eine Behandlung im Sinne des § 69, 2, d. h. ein nachträglich anzuordnender Erziehungsversuch in einer Taubstummenanstalt, falls die Tat weniger die Folge angeborenen Bildungsunvermögens ist, als vielmehr aus der Unterlassung der Erziehung in einer Spezialanstalt sich erklärt. Derartige Fälle lassen sich immer noch denken, solange noch nicht überall ein Schulzwang für T. besteht. Dannemann.

Tay-Sachssche Krankheit, identisch mit familiärer, amaurotischer Idiotie, s. Spalte 808.

Telepathie (τῆλε, weit und πάθος, Leiden). Von einer Fernwirkung im Sinne krankmachender Beeinflussung einer Person durch die andere hört man Geisteskranke nicht selten sprechen. Insbesondere begegnet man telepathischen Vorstellungen häufig bei Paranoikern, sie glauben sich — eine Folge vorhandener Sinnestäuschungen — aus der Entfernung seitens ihrer Feinde elektrisiert, magnetisiert, bespiegelt, durch Röntgenstrahlen belästigt u. dgl. Auch bei der Dementia paranoides können telepathische Wahnideen gefunden werden.

Temperament s. unter Affekt und Stimmung.

Temperatursinn s. unter Tastsinn.

Tenesmus. Unter T. versteht man schmerzhaften Stuhl- und Harndrang infolge entzündlicher Zustände der Darm- oder Blasenmuskulatur, welcher trotz versuchter Entleerung andauert.

Tenotomie bedeutet Sehnendurchschneidung. S. unter Krüppel, schwachsinnige. Ärztlicher Artikel.

Terminalstadium s. Endzustände Spalte 455.

Testierfähigkeit bei Schwachsinn. Dem wegen Geistesschwäche Entmündigten wird vom Bürgerlichen Gesetzbuch das Recht, ein Testament zu errichten, nicht zugestanden (§ 2229). Die Möglichkeit, daß ein angeboren Schwachsinniger oder auch ein schwachsinnig Gewordener bzw. Werdender (man denke an langsam und subakut verlaufende Fälle von Dementia praecox) durch ein Testament jemanden schädigt, berechtigt somit zum Entmündigungsantrag. Mit dem Moment der Stellung dieses Antrages hebt die Testierunfähigkeit an, ein nach diesem Moment aufgesetztes Testament ist ungültig, falls die Entmündigungsreife anerkannt wird. Der Schwachsinnige ist hier also erheblich schlechter gestellt wie bezüglich der Eheschließung, die ihm bei vormundschaftlicher Zustimmung gestattet ist.

Da ein Minderjähriger, wenn er 16 Jahre alt ist, nach dem zitierten Paragraphen ein Testament errichten kann und, obwohl er sonst nur als beschränkt geschäftsfähig gilt (§ 106), dazu der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters nicht bedarf, so lassen sich Fälle denken, in denen seitens übel beeinflußter vielleicht verwaister Imbeziller unzweckmäßig testiert werden könnte. Liegt diese Möglichkeit vor, so empfiehlt es sich, vorbeugend die Entmündigung schon während der Minderjährigkeit durchzuführen. Dannemann.

Tetanie s. Eklampsie.

Thalamus opticus, Sehhügel, Teil des Großhirns, aus Ganglienmassen bestehend. Aus ihm nimmt der Sehnerv seinen Ursprung.

Theaterbesuch s. Unterhaltungsmittel.

Therapie der Geistesschwäche und der Geistesstörungen s. unter Vorbeugemaßregeln.

Thermästhesie, Thermanästhesie (*θέρμος*, Wärme), identisch mit Temperatursinn, s. unter Tastsinn.

Thomsonsche Krankheit s. unter Myotonie.

Thrombose. Gerinnung des Blutes innerhalb der Blutgefäße des Körpers, führt zur Bildung von Pfröpfen, sog. Thromben. Den Vorgang der Gerinnung bezeichnet man als Thrombose. Er kann sich abspielen bei entzündlichen Veränderungen der Gefäßwände, verlangsamter Blutzirkulation infolge Herzschwäche, Stauung durch Druck auf größere Blutgefäße seitens vergrößerter Organe (z. B. durch Druck des schwangeren Uterus auf die untere Hohlvene) oder durch gewohnheitsmäßige Umschnürung von Blutgefäßen (Gefahr der elastischen Strumpfbänder!). Jede Thr. kann Lebensgefahr heraufführen. Wenn nämlich ein Stück von einem größeren Thrombus sich loslöst und in den Kreislauf gelangt, so kann es zur Verlegung größerer Arterien und dadurch zur Ausschaltung lebenswichtiger Organe kommen. So erklären sich plötzliche Todesfälle an sog. Lungenschlag. Den Vorgang des Hineinschießens eines Pfropfes in den Kreislauf bezeichnet man als Embolie. Thr. kommt nicht selten bei blutarmen und schwächlichen Kindern vor. Mit allen Mitteln sollte dann auf die allerstrengste Durchführung der vom Arzte angeordneten absoluten Ruhe gesorgt werden, damit die Komplikation der Thr. durch Embolie vermieden wird (s. auch unter embolische Verstopfung von Hirngefäßen). Dannemann.

Thymusdrüse nennt man ein im vorderen Mittelfellraum (Mediastinum) gelegenes Gebilde, das unter normalen Verhältnissen gegen die Pubertät hin verschwindet. Seine physiologische Bedeutung ist noch keineswegs aufgeklärt (s. im Artikel Infantilismen auf Spalte 849). Die Annahme, daß in der Drüse bereitete Stoffe anderen, von der Schilddrüse produzierten, entgegenwirken, gab Veranlassung, Thymuspräparate gegen die Basedowsche Krankheit anzuwenden. Doch ist man davon wieder abgegangen.

Thyreoidea (Schilddrüse), Drüse ohne Ausführungsgang, welche den Schildknorpel des Kehlkopfes umgreift und beim normalen Erwachsenen ein Gewicht von etwa 30 g besitzt. Über die Erkrankungen des Organs, seine Beziehungen zum Körperwachstum, zur Gehirnfunktion bzw. zum Geistesleben s. die Artikel Infantilismen, Kropf, Kretinismus, Basedowkrankheit. Anstatt der gepulverten Drüsensubstanz (Thyreoidin) gibt man zur Behandlung von Erkrankungen, die auf Störungen der Schilddrüsentätigkeit beruhen (Myxödem, Kachexia thyreopriva s. im Artikel Kretinismus), auch das wirksame Prinzip des Thyreoidins, das sog. Jodothyrin, jedoch nur dann, wenn eine Unterfunktion der Drüse anzunehmen ist, was bei den genannten Krankheiten angenommen werden darf. In diesem Falle übernimmt also das Medikament die Aufgabe, welche unter normalen Verhältnissen von den in der Drüse gebildeten Stoffen erfüllt werden würde. Zahlreiche Fälle von äußerst günstiger Beeinflussung idiotischer, auf Schilddrüsenmangel zurückführender Geisteszustände durch Thyreoidin sind in den letzten Jahren bekannt geworden.

Es liegt die Vermutung nahe, daß bei den mit krankhafter Vergrößerung der Drüse einhergehenden Störungen, d. h. bei der Basedowschen Krankheit, eine Überfunktion zustande kommt, und daß dem allzu energischen Einfluß des wirksamen Prinzips vielleicht ge-

steuert werden könnte, wenn man dem Organismus ein Serum von Tieren zuführt, welche vorher der Schilddrüse beraubt (entkropft) wurden. Bei diesen müßten dann Stoffe vorhanden sein, welche geeignet wären, den allzu starken, vergiftenden Einfluß der erkrankten Schilddrüse des Basedowkranken auszugleichen bzw. auf das Normalmaß herabzudrücken. Diesen Erwägungen verdankt das aus dem Blute entkropfter Hammel gewonnene Antithyreoidin (Möbius) — s. Spalte 942 oben — seine Entstehung. Die Vermutung, daß es sich bei der Basedowkrankheit um eine Überfunktion und Dysfunktion (d. h. in falsche Bahnen geleitete Funktion) handelt, gewinnt auch darum an Wahrscheinlichkeit, weil man bei gesunden Menschen mit normal funktionierender Schilddrüse durch reichliche Zufuhr von tierischer Schilddrüsensubstanz gewisse Vergiftungserscheinungen hervorrufen kann, welche an die Basedowsymptome erinnern: Herzklopfen, Zittern, Schweiße, Eiweißharnen. Auch Zuckerausscheidung (Diabetes) ist nach reichlicher Thyreoidinzufuhr beobachtet worden.

Manches auf dem Gebiete der Schilddrüsenerkrankungen bedarf zwar noch der Nachprüfung und Vertiefung, manche unumstößliche Wahrheit ist aber schon gefunden. Insbesondere sollten an allen Kindern mit Myxödem und Kretinismus Versuche mit Schilddrüsenpräparaten gemacht werden.

Wenn wir diesen organotherapeutischen Darlegungen größeren Raum gegönnt haben, als es der Zweck dieses Handbuchs zunächst zu fordern scheint, so geschah es in der Absicht, zu zeigen, daß die ärztliche Wissenschaft auf dem Wege der Bekämpfung und Therapie idiotischer Geisteszustände positive Erfolge zu erringen beginnt. Das berechtigt zur Forderung intensivster Mitarbeit des Arztes in den Anstalten für idiotische Kinder, der man an so manchen Stellen noch widerstreben zu sollen glaubt. Es wird gewiß in Idiotenanstalten, welche nur im Bedarfsfall den Arzt herbeirufen, manches Kind zu finden sein, dessen Behandlung mit Schilddrüsenpräparaten durchaus angezeigt wäre und Erfolge zeitigen könnte. Weiter s. auch unter Skrofulose Spalte 1614. Dannemann.

Tic. Als T. bezeichnet man ursprünglich den isolierten klonischen Krampf in einem umschriebenen Muskelgebiet. Am häufigsten kann T. der Gesichtsmuskulatur, sog. Tic convulsif, beobachtet werden. Man bemerkt an den damit behafteten Personen, wie mitten im Gespräch ein plötzliches Zucken über das Gesicht gleitet und es zur Grimasse verzerrt, die ebenso schnell wieder verschwindet. Die Ursache ist oft eine zentrale, doch kann sie auch in Läsionen des Gesichtsnervs zu suchen sein. So kann ein T. convulsif gelegentlich bei Studenten im Anschluß an Mensurverletzungen beobachtet werden infolge Nervenreizung durch Einbeziehung eines Nervenästchens in die Narbe. So unangenehm ein solcher T. sein kann, so ist er doch relativ harmlos.

Sodann kann man dem T. bei neuropathischen Kindern begegnen in einer eigenartigen Form, die gewisse Ähnlichkeiten mit der Chorea hat: Anfänglichen Zuckungen der Hals- und Gesichtsmuskulatur schließen sich scheinbar affektiven und zielbewußten Eindruck machende brüske Bewegungen an, Achselzucken, Naserümpfen, Nickbewegungen, Kopfschleudern, Hüsteln, Schnüffeln, Räuspern. Oft werden dazu Worte häßlichen Inhalts zwangsmäßig von den Kindern ausgestoßen. Man spricht dann von einer maladie des tics oder einem Tic général. Über die Behandlung s. unter Bewegungstherapie in Spalte 334.

In übertragenem Sinne bezeichnet man auch die eigentümlichen Manieren mancher Idioten sowie an Dementia praecox leidender Patienten als Tics (s. dort Spalte 397). Leicht angedeutet sind derartige Erscheinungen auch bei gesunden Kindern manchmal in den ersten Lebensjahren zu beobachten. Dannemann.

Tiefenwahrnehmung bei Schielenden s. im Artikel Auge, Spalte 208.

Tobsucht. Nicht mehr zeitgemäße Allgemeinbezeichnung für krankhafte Geisteszustände, welche das Bild starker sprachlicher und motorischer Erregung bieten. T. ist ein Symptom, das bei vielen Formen psychischer Störung, heilbaren sowie unheilbaren, gefunden wird. Doch verleiht jede Psychose dem Bilde der T. ein besonderes Gepräge, so daß der Psychiater sehr wohl in jedem Einzelfalle die Grundnatur des Leidens zu diagnostizieren vermag. — Auch bei Schwachsinnigen, Psychopathen, der Dementia praecox zusteuernden Kranken sind Anfälle von T. nicht selten. Vgl. hierzu auch die Artikel Erregungszustände, Hydrotherapie, Isolierung, manisch-depressives Irresein. Dannemann.

Tobzelle. Bezeichnung der älteren Psychiatrie für Isolierraum, Einzelzimmer. Man verstand darunter besonders gesicherte Räume mit sehr festem Boden, unzerstörbarer Türe, hoch über dem Boden angebrachtem Fenster. Als einzigen Ausstattungsgegenstand gewährte man einen Strohsack oder nur eine Schütte Stroh, Seegras u. dgl. Häufig waren die Wände noch dazu gepolstert, um den Kranken jede Möglichkeit der Selbstbeschädigung zu nehmen

(Polsterzelle). — Mit der Einführung des Prinzips der permanenten Überwachung der Kranken (Wachsaalpflege) verschwand auch die so oft das Leben der Kranken in höchstem Maße gefährdende Behandlungsmethode mittelst Isolierung aus der Psychiatrie. Die moderne Irrenanstalt kennt keine T. Ebensowenig sollten Idiotenanstalten sich ihrer noch bedienen. S. darüber auch unter Isolierung.

Dannemann.

Tod, vorzeitiger, bei Idioten s. die Artikel Krankheitsempfänglichkeit und Entwicklung, körperliche.

Tonsillen nennt man aus lymphatischem Gewebe bestehende, zwischen die Gaumenbögen eingelagerte Gebilde: die sog. Mandeln. Entzündungen dieser Gebilde infolge katarhalischer oder infektiöser Schädlichkeiten sind sehr häufig. Viele Menschen reagieren bei den geringsten Anlässen schon mit solchen. Nach häufigen Entzündungen (Angina) findet man dann oft eine Vergrößerung des Organs, so daß die T. bei geöffnetem Munde wie zwei Haselnüsse groß zwischen den Gaumenbögen sich vorwölben. Die Entzündung erschwert den Schluckakt und auch sogar das Leerschlucken oft außerordentlich, schafft dadurch Schmerzen und gibt außerdem der Sprache einen nasalen Beiklang. Die entzündeten T. sind gerötet, oft ragen aus den Taschen des Gewebes überdies kleine weißgelbliche Pfröpfe hervor, oder es zeigt sich gar weißer Belag. Jede Angina mahnt, zumal in Internaten, zur Vorsicht, da es sich häufig um infektiöse Erkrankungen handelt. Aber auch die an sich nicht infektiöse Angina kann das Leben gefährden durch komplizierende Abszeßbildung im Rachengewebe und allgemeine Sepsis (Blutvergiftung) herbeiführen. Die durch häufige Entzündungsprozesse vergrößerte T. kann man zum Vorteil der im Sprechen und Schlucken häufig durch sie behinderten Patienten, unter denen sehr oft auch Kinder sind, durch ein einfaches und sinnreich konstruiertes ärztliches Instrument, das Tonsillotom, schnell und gefahrlos entfernen. Über die sog. Rachenmandel und ihre Bedeutung s. unter Nasenrachenraum.

Dannemann.

Tonus (vom griechischen *τείνω*, spannen) nennt man den unter normalen Verhältnissen durch Nerveneinflüsse bewirkten Spannungszustand lebender Gewebe. Man spricht von einem Tonus der Muskulatur, der Blutgefäße, des Augapfels usw.

Torpid (torpidus, erstarrt) bedeutet gefühlsarm, empfindungsbar, stumpf, indifferent, apathisch. Gegensatz: erethisch. Siehe auch unter Skrofulose, Spalte 1613.

Torticollis (torqueo, drehen, und collum, Hals) ist identisch mit Schiefhals. S. unter Kopfnicker, Spalte 916, Krüppel, schwachsinnige, Spalte 978.

Torus palatinus, Gaumenwulst, s. unter Degeneration, Spalte 387.

Toxisch (*τοξικὸς* bedeutet ursprünglich zum Bogen gehörig, daher *τοξικὸν φάρμακον*, Pfeilgift, Gift überhaupt), medizinische Bezeichnung für giftig. Toxikologie, Lehre von den Giftstoffen. Toxine, Giftstoffe, wie sie von infektiösen Mikroorganismen im Körper gebildet werden. Gegensatz: Antitoxine.

Tracheotomie, Luftröhrenschnitt, s. Diphtheritis.

Trachom (*τραχύς*, rauh), Körnerkrankheit, chronische, infektiöse Augenbindehautentzündung. S. auch unter Blinde, Spalte 339.

Transitorisch (vom lat. transire) bedeutet vorübergehend. Man spricht z. B. von transitorischer Geistesstörung, darunter Psychosen von kurzer Dauer verstehend, wie sie gelegentlich bei Epileptikern, Hysterischen, Psychopathen sowie auf der Basis angeborener Debilität vorkommen.

Transkorticale Bahnen nennt man die Verbindung zwischen den die Erinnerungsbilder bewahrenden Hirnrindenzentren und den akustischen und optischen bezw. motorischen Sprachzentren. Weiteres s. im Artikel Aphasie.

Transplantation bedeutet Überpflanzung. Am bekanntesten ist das Verfahren der Tr. von Epidermis zum Zwecke schnellerer Deckung von Defekten der Haut nach umfangreicheren Verletzungen, Verbrennungen usw., sodann das Verfahren der Sehnen- und Muskeltransplantation. S. darüber den Artikel Krüppel, schwachsinnige, in Spalte 971.

Träumerei. Zerstreutem Wesen, relativer Indifferenz für die Realitäten des Lebens unter gleichzeitigem Sichversenken in Phantastereien begegnet man seltener bei Schwachsinnigen mit engem geistigen Horizont, um so häufiger bei Psychopathen und Hysterischen. Die Träumereien pflegen egozentrischen Inhalt zu haben. Das Kind kann geradezu aufgehen in überschwenglichen und ekstatischen Ideen, die sich auf zukünftiges übergroßes Glück, Adoption durch hochgestellte Persönlichkeiten, Heirat in glänzende Verhältnisse hinein usw. beziehen. Besonders zur Zeit der Pubertät, „wenn der Vorstellungskreis durch eine Fülle neuer, bisher ungewohnter und dabei unklarer Ideen erweitert und zugleich verwirrt wird“ (Scholz in den Charakterfehlern des Kindes), können so veranlagte Kinder sich in förmliche Wachträume verlieren und geradezu aufgehen in

ihren Phantasiegebilden. Sie vermögen sich nicht loszumachen, suchen gern die Einsamkeit auf, um ihnen ungestört nachhängen zu können, versenken sich, anstatt am Spiel der Kameraden sich zu beteiligen, am liebsten in eine ihren Träumereien stets neue Nahrung gebende, ungeeignete Lektüre, identifizieren sich mit den Helden ihrer Romane und entfremden sich oft der Gegenwart so sehr, daß sie „zu nichts zu gebrauchen sind".

Solche Träumer tragen ein eigenartiges Gepräge. Oft gelten sie als eingebildet und hochmütig unter ihren Altersgenossen, erscheinen ihren Erziehern als unzuverlässig, da sie, abgelenkt durch ihre inneren Erlebnisse, es an der nötigen Aufmerksamkeit oft schon bei der Entgegennahme von Aufträgen fehlen lassen. Sie vergessen über ihren Phantasien oft die Besorgung ihrer wichtigsten Angelegenheiten, versäumen die Schule, unterlassen es, die Zeit zu beachten, so daß sie förmlich habituell zu spät kommen oder gar erst gegen Schulschluß erscheinen.

Da bei manchen dieser Kinder zu den Träumereien sich auch gelegentlich der Weltschmerz hinzugesellt und das Leben im Sinne eines unverdienten Martyriums aufgefaßt wird, so kann ungeeignete Behandlung auch wohl einmal zum Selbstmord bestimmen.

Versuche der Ablenkung durch Heranziehung zum Sport, Kontrolle der Lektüre, Weckung des Interesses am Realen durch Inaussichtstellen von Belohnungen sind eher geeignet, eine Wesensänderung zu bewirken.

Die Prognose solcher Fälle ist oft ungünstig. Aus jugendlichen Phantasten werden im Leben vielfach unzuverlässige Erwachsene, denen ihre Phantasie Streiche spielt, bewußte Schwindler und Aufschneider oder auch pathologische Lügner.

Dannemann.

Trauma. Unter einem Trauma (vom griechischen *τραῦμα*, die Verletzung) versteht man eine äußere Gewalteinwirkung, mag sie nun zur Folge haben eine sichtbare Gewebstrennung (eine Wunde), oder eine Quetschung, oder eine Erschütterung innerer Organe. In übertragenem Sinne spricht man auch von einem psychischen Tr. und begreift darunter ungünstige äußere Verhältnisse, länger oder kürzer dauernde Angstaffekte, Trauer u. dgl. deprimierende seelische Eindrücke. Auch bei Kindern schon können psychische Tr. das geistige Wohlbefinden auf das allerempfindlichste stören. Auch Rentenkampf und Begehrungsvorstellungen spielen hier gelegentlich schon eine Rolle (s. darüber im Artikel Unfallneurose).

Von körperlichen Traumen pflegt am verhängnisvollsten das Kopftrauma zu werden. Es kann Anlaß zur Epilepsie und zum Schwachsinn geben, spielt auch in der Ätiologie der Hysterie sowie schwerer organischer Veränderungen am Zentralorgan (Hirntumor) eine Rolle. Auch wenn zunächst Jahre vergehen, in denen keine Folgesymptome aufgetreten sind, kann schließlich nach erlittenem Tr. noch eine schlimme Nachwirkung sich einstellen. Die Vermeidung von Tr. insbesondere des Kopfes muß daher jeder Persönlichkeit, welche ein Kind zu warten hat, dringend zur Pflicht gemacht werden. In der Anamnese manches Schwachsinnigen oder Epileptikers begegnet man keinem anderen Moment, aus dem sich seine pathologische Beschaffenheit erklären ließe, wie eben dem zumeist aus einer Fahrlässigkeit entsprungenen Tr., das den Kopf betraf. Dannemann.

Traurigkeit s. unter Melancholie und unter Stimmung.

Treffübungen s. unter Bewegungstherapie in Spalte 328.

Tremor, d. h. Zittern, nennt man unwillkürliche Bewegungen, welche hervorgerufen werden durch die unfreiwilligen Kontraktionen von Muskeln, welche im Verhältnis von Antagonisten zueinander stehen, d. h. gegenteilige Wirkung ausüben (z. B. Strecker und Beuger). Man unterscheidet je nach der Stärke des Ausschlags der Bewegungen fein- und grobschlägigen Tr., ferner einen Ruhetremor, der auch bei Ausschaltung aller Bewegungsversuche fortbesteht, und einen Tr., der sich erst bei solchen geltend macht (Intentionstremor).

Tremorerscheinungen begegnet man sowohl bei organischen (Basedow, Paralysis agitans, Zitterlähmung, Sklerose), als auch bei funktionellen Störungen. Vielen nervös veranlagten, hysterischen oder psychopathischen Individuen ist es ganz unmöglich, die Finger der ausgestreckten Hände zu spreizen, ohne daß sofort mehr oder weniger stark ausgeprägtes Zittern eintritt. Das Bewußtsein, beobachtet zu werden, und Affekte, selbst solche leichter Art, pflegen es noch zu verstärken. Manchmal hört man, daß es zuerst im Anschluß an einen heftigen Affekt auftrat und dann hartnäckig persistierte. Doch kann es auch wieder zu Remissionen oder gar zu völligem Verschwinden kommen. Auch familiär, d. h. bei zahlreichen Mitgliedern der gleichen Familie, kann habitueller Tremor als Vererbungserscheinung gelegentlich gefunden werden. Da auch bei übermäßigem Trinken sich Tr. zeigen kann (das Delir der Alkoholisten führt ja daher direkt den Namen Delirium tremens), so kann gelegentlich ein-

mal ein an Tr. leidender Zögling in den Verdacht kommen, er habe Alkohol genossen. Aufgeregtes Wesen vermehrt ihn dann oftmals noch. Tatsächlich wird oftmals im wirtschaftlichen Leben Psychopathen, wenn sie bei Arbeitgebern, Vorgesetzten usw. in der Erregung sich etwas zuschulden kommen ließen und dann Zittererscheinungen bieten, der Vorwurf gemacht, daß sie betrunken seien.

Zu beachten ist, daß mit Tr. behaftete Personen durch diesen auch in ihrer Schrift beeinflußt werden können. Zitterschrift bieten nicht nur Greise (oft auch schon dann, wenn sie in ihrem Intellekt noch keineswegs Einbuße erlitten haben) oder Alkoholisten, sondern auch bei dem weder durch das Alter noch durch toxische Stoffe zustande kommenden habituellen Tr. des Nervösen kann sie gefunden werden. Der Schreiblehrer hüte sich, bei Kindern dieser Art durch Tadel nach Besserung zu streben. Er wird dadurch meistens nur Erregung auslösen, die dann das Übel noch zu vermehren pflegt. Auch beachte man, daß an Tr. leidende Jugendliche besser nicht mit zerbrechlichen Dingen (z. B. in der Haus- und Küchenarbeit) beschäftigt werden. Die Furcht, infolge des Tr. einen Gegenstand fallen zu lassen, steigert oftmals ihre Muskelanarchie noch und gefährdet sie in um so höherem Grade, Unheil anzurichten.

Einen sinnreichen Apparat zur graphischen Aufzeichnung des Tr. in sämtlichen drei Dimensionen gab Sommer-Gießen an (s. im Artikel Laboratorium, Spalte 1000). Über die Bedeutung solcher Aufzeichnungen und die Unterschiede der Art des Tr. bei den verschiedenen Nervenkrankheiten s. des Genannten Lehrbuch der psychopathologischen Untersuchungsmethoden sowie zahlreiche Aufsätze in seiner Klinik für psych. und nervöse Krankheiten. Marholds Verlag.

Dannemann.

Trepanation (*τύρπανον*, Bohrer), Eröffnung der Schädelkapsel zum Zwecke einer Herabminderung des Hirndrucks (s. dort und unter Kraniektomie) oder zur Ermöglichung einer operativen Behandlung von Gehirnleiden. Die Tr. stellt in Fällen von Neubildungen im Schädelraum das Ultimum refugium, die letzte Möglichkeit dem Kranken, zu helfen, dar. Doch ist erste Bedingung, daß die Symptome des Falles einen Schluß auf den Sitz der Erkrankung an einer bestimmten Stelle des Hirns zulassen (s. Nervensystem und Lokalisationslehre). Indes vermag auch dann die Tr. nicht immer Rettung zu bringen, da manche Neubildungen (z. B. das Gliom) die Gehirnsubstanz durchwachsen und sich nicht radikal entfernen lassen. Am günstigsten sind die Aussichten, wenn es sich um Cysten (Wasserblasen) oder um Gebilde, die von den Hirnhäuten ausgehen, handelt. Bei jenen ist es der Chirurgie auch schon gelungen, durch einfache Punktion und Ablassen der Flüssigkeit mittelst Hohlnadel Entleerung und Genesung zu erzielen. Tr. ist auch angezeigt, wenn aus dem Symptomenkomplex auf Blutungen aus zerrissenen Gefäßen in das Schädelinnere (z. B. nach Sturz auf dem Kopf) zu schließen ist, ferner wenn bei Schädelbrüchen Teile des Schädeldaches eingedrückt sind. Es kann dann dringend angezeigt sein, auf blutigem Wege die Impression zu beheben. Auch in Fällen von sog. Jacksonscher Epilepsie hat man als Arzt häufig die Gelegenheit, die Tr. zu empfehlen, ohne sich indessen für den Erfolg verbürgen zu können.

Die Aussichten jeder Tr. sind ungewisse. Es gibt Fälle genug, in denen sie das Leiden (z. B. epileptische Anfälle) direkt verschlimmert hat. Da es sich aber meistens, wenn sie überhaupt in Frage kommt, um verzweifelte Fälle handelt, die einer anderen Therapie hartnäckig trotzen bzw. überhaupt nicht zugänglich sind, so sollte man dem Rate eines erfahrenen Neurologen, wenn dieser eine Tr. empfiehlt, folgen, zumal die chirurgische Technik so weit vorgeschritten ist, daß die Gefahren der Operation nicht sehr hoch veranschlagt zu werden brauchen.

In der Tr. ein Allheilmittel gegen Erkrankungen des Zentralnervensystems zu sehen, sind wir nicht berechtigt und müssen diesbezügliche Wünsche, wenn nicht ganz bestimmte Indikationen vorliegen, ablehnen, wenn wir uns keinen Erfolg versprechen können.

Dannemann.

Tribasilarsynostose s. unter Schädel in Spalte 1364.

Triebleben der Schwachsinnigen. Der Besonderheiten des Tr. d. Schw., Psychopathen und Neurotiker ist in Spezialartikeln dieses Handbuchs gedacht. Verwiesen sei auf die Artikel Affekt, Gefühle, Zorn (Zerstörungstrieb), Fugues und Vagabondage (Wandertrieb), Gefräßigkeit, Selbstmord (Selbsterhaltungstrieb), Masturbation und Perversitäten (Sexualtrieb), Kleptomanie (Stehl- und Sammeltrieb), Verbrechen und Schwachsinn (kriminelle Triebe), Spiele der Geistesschwachen (Spieltrieb, Nachahmungstrieb, Aufmerksamkeitstrieb, Zerstörungstrieb) usw. usw.

Tripper (med. Gonnorrhöe) nennt man einen durch einen spezifischen Erreger, den Gonokokkus, verursachten eitrigen und sehr infektiösen Katarrh der Genitalschleimhäute, der zumeist durch den Geschlechtsverkehr er-

worben wird, dann aber auch auf andere Weise (z. B. durch einen unsauberen Klosettsitz) erworben werden kann. Durch das Fortschreiten der Entzündung auf die oberen Harnwege (Blase, Harnleiter, Nierenbecken) kann die Erkrankung Lebensgefahr heraufführen. Die Erkrankung muß darum wesentlich ernster aufgefaßt werden, wie es gemeinschaftlich geschieht. Tr. des gebärenden Weibes kann Erblindung des Säuglings zur Folge haben (s. darüber im Artikel Auge). Auch in Internaten und Anstalten sind schon gelegentlich Zöglinge an schweren Augenbindehautkatarrhen infolge Infektion durch geschlechtskranke Kameraden erkrankt. Es ist also Pflicht des Arztes, bei allen Zöglingen, die ihm vorgeführt werden, insbesondere aber bei den nach vagabondierender Lebensführung in Zwangserziehung gelangenden Jugendlichen sorgfältige und dabei doch auch taktvolle Fahndung in dieser Richtung vorzunehmen, damit eventuell schwerem Unheil vorgebeugt wird. Denn gonorrhöische Augenentzündung gefährdet die Funktion des befallenen Organs in hohem Grade. Dannemann.

Trismus, tonischer Krampf der Kaumuskulatur, durch den Kieferklemme herbeigeführt wird, kann bei Hirnhautentzündung beobachtet werden. Der Name stammt aus dem Griechischen (*τρίζω*, knirschen), weil die krampfhafte Zusammenziehung der Muskeln Zähneknirschen im Gefolge hat. Auch bei der Paralyse begegnet man bisweilen dem Tr., ferner beim Starrkrampf (Tetanus). Für die Vorhersage ist das Auftreten von Trismus meistens von übler Bedeutung.

Dannemann.

Trochocephalie s. unter Schädel in Spalte 1365.

Trophoneurosen. Trophischen, d. h. durch Nerveneinflüsse bedingten Störungen in der Ernährung bestimmter Körpergebiete und Organe begegnet man bei zahlreichen Nervenkrankheiten, so bei der Tabes, bei der Basedowschen Krankheit, dem Myxödem, der spinalen Kinderlähmung, der Syringomyelie, der Raynaudschen Krankheit usw. Sie dokumentieren sich durch Schädigung des Stoffwechsels und der Wachstumsvorgänge in den befallenen Gewebspartien, als deren weitere Folge Schrumpfung (Atrophie, z. B. die Gesichtsatrophie s. unter Symmetrie, Spalte 1675) oder Geschwürsbildung mit allen ihren gefährlichen Begleiterscheinungen sich einstellen. Eine der bekanntesten tr. Störungen ist die Gürtelrose, der Herpes zoster (s. Spalte 689). — In seltenen Fällen kann auch beobachtet werden, daß tr. Nerveneinflüsse im Sinne der Hypertrophie wirksam sind. Das ist z. B. bei der sog. Akromegalie, dem Riesenwuchs, der Fall, einer eigenartigen Erkrankung, deren Wesen darin beruht, daß es zu einer allmählich fortschreitenden Vergrößerung der äußersten Teile des Körpers, der Nase, der Ohren, der Hände und Finger, kommt. Die Erkrankung kann schon im zweiten Lebensjahrzehnt einsetzen. Konstant wird an der Leiche eine Vergrößerung oder Entartung der Zirbeldrüse (Hypophysis) des Gehirns gefunden. Die Kranken machen in ausgeprägten Fällen einen eigentümlich massigen, zyklopischen Eindruck, haben abnorm große Hände, knollige, wulstige Nasen usw. Begann das Leiden vor Abschluß der Wachstumsperiode, so begegnet man auch abnormer Körperlänge. Die begleitende Hypophysenvergrößerung bewirkt eine charakteristische Sehstörung: Ausfall der beiderseitigen äußeren Gesichtsfeldhälften. S. auch unter Infantilismen in Spalte 851.

Von der Annahme, daß auch bei der Hysterie troph. Störungen zur Geschwürsbildung führen könnten, ist man abgekommen. Die angeblich „von selbst“ entstandenen Ulcerationen bei Hysterischen sind in der Regel das Produkt von Selbstverletzungen in sensationslüsterner Absicht.

Über Beziehungen zur Skrofulose siehe Spalte 1609. Dannemann.

Troxler, Ignaz Paul Vital, Prof. der Philosophie u. Medizin. Geboren am 17. August 1780 zu Bero-Münster, Kt. Luzern. Studierte von 1800 an in Göttingen und Jena. In letzter Stadt promovierte er. 1804 setzte er seine Studien in Wien fort, seit 1806 praktizierender Arzt in Luzern. Da er aber mit dem Sanitätsrat des Kantons in Konflikt geriet, begab er sich wieder nach Wien und von dort auf Reisen durch die Niederlande, Frankreich und Italien. 1808 kehrte er nach Luzern zurück, sich wie auch schon früher mit mannigfachen literarischen Arbeiten der philosophischen und medizinischen Disziplin beschäftigend. Im Jahre 1814 wurde T. wegen demagogischer Umtriebe in den Anklagezustand versetzt. Nach vorausgegangener glänzender Rechtfertigung begab er sich in politischer Mission nach Wien und Berlin. Später privatisierte er zu Aarau und in seiner Heimat Bero-Münster. Im Jahre 1820 folgte T. einem Rufe nach Luzern als Prof. der Philosophie und Geschichte, von welchem Amte ihn aber die Mißgunst der Jesuiten verdrängte. 1823 errichtete er zu Aarau ein Erziehungsinstitut für die Jugend. Nebenbei war er als Arzt und am Polytechnischen Institut tätig. Nach kurzer Wirksamkeit an der Universität Basel zog er sich 1831 auf sein Gut bei Aarau zurück, bis er im folgenden Jahre zum Mitgliede des Großen Rates im Kanton Aargau und zum Ehrenbürger der Stadt Bern erwählt wurde. Von 1834 an gehörte er dem Professorenkollegium der Universität Bern an, wo er lange Jahre hindurch über Philosophie dozierte, bis er nach einem wechselvollen Leben am 6. März 1866 verstarb.

T., eine zielbewußte, markante Persönlichkeit, verdient auch in der Geschichte des Schwachsinnigenwesens mit Ehren genannt zu werden. Seit frühester Jugend war er eingehend mit dem Kretinismus und dessen traurigen Wirkungen bekannt. Als Arzt schenkte er demselben noch mehr Beachtung, namentlich suchte

er seine Landsleute für die Unglücklichen zu erwärmen. Er schrieb zu diesem Zwecke „Der Kretinismus", Archiv d. Medizin, Chirurgie u. Pharmazie schweiz. Ärzte, 1817, Heft 3. Auf der Versammlung schweiz. Naturforscher im Juli 1830 in St. Gallen hielt er einen Vortrag „Der Kretinismus und seine Formen als endemische Menschenentartung in der Schweiz", im Druck erschienen Zürich 1836. Als Professor in Bern wies er seine Studenten auf die Kretinen hin, und von ihm empfing der junge Guggenbühl (s. d.) seine allerersten Anregungen zu dem späteren Werke seines Lebens. Lange Jahre hindurch blieb T. ein Gönner Guggenbühls, auch schrieb er das Vorwort zu des letzteren Erstlingsschrift. Und als dieser seine Anstalt errichtet hatte, da war es T., der unermüdlich für diese warb. Besonders arbeitete er auch für die Aufnahme einer allgemeinen topographischen Karte und einer statistischen Übersicht des Kretinismus. Ferner war er Mitarbeiter der von Rösch (s. d.) edierten Zeitschrift des Kretinismus. 1844 trat er den Forschungen Maffeis (s. d.) über denselben Gegenstand mit einer Schrift „Der Kretinismus in der Wissenschaft, Ein Sendschreiben an Herrn Dr. Maffei, Verf. Dr. Untersuchung über d. Kretinismus i. d. Norischen Alpen", Zürich 1844, entgegen. Bis in sein hohes Alter hinein hat T. sich eifrig bemüht, das Interesse für diese Volkskrankheit aus den bis dahin mehr naturgeschichtlichen Beobachtungen in die praktische Bekämpfung des Übels hinüberzuleiten.

Vgl.: *Haeser*, Lehrbuch d. Geschichte der Medizin, Bd. II, S. 821. — *Guggenbühl*, Briefe über den Abendberg. 1846, S. 93. Kirmße.

Tumor cerebri, Hirngeschwulst. Neubildungen des Gehirns sind eine keineswegs seltene Erscheinung. Sie können bei Personen jeden Lebensalters gefunden werden. Wenn es nicht möglich ist, wegen ihres Sitzes oder Umfanges sie chirurgisch zu behandeln, so führen sie zumeist in längerer oder kürzerer Frist zum Tode. Zur Beobachtung kommen Neubildungen aller Art: Fibrome, Sarkome, Angiome, Karzinome (s. unter Geschwulst), dann aber auch Mischgeschwülste. Am häufigsten ist das Gliom. Auch cystische (wasserblasenartige) Neubildungen und Blasenbildungen durch Parasiten (Echinokokken, Finnen) rechnet man in das Gebiet der Tumoren. Die Erscheinungen des Hirndrucks (s. dort) treten zwar oftmals ein, können aber auch fehlen, wenn nämlich die Neubildung das normale Gewebe langsam zum Schwund bringt, durchdringt und zersetzt, wie das beim Gliom oft geschieht. — In der Regel charakterisiert den T. c. ein intensiver, hartnäckiger Kopfschmerz, und zwar schon im Beginn des Leidens. Begegnet man solchem bei einem Kinde, so sollte man es darum nie versäumen, genaue spezialärztliche Untersuchung herbeizuführen. — Je nach dem Sitze des T. sind die Symptome sehr verschiedenartig. Näheres darüber erübrigt sich an dieser Stelle. Es soll der T. c. nur deswegen Erwähnung finden, damit Lehrer und Erzieher über seine Symptome im allgemeinen orientiert sind und rechtzeitig Fürsorge für ein erkrankendes Kind treffen, ehe gröbere Erscheinungen (wie Lähmungen, Abnahme des Sehvermögens usw.) deutlich den Beweis dafür erbringen, daß die Klagen eine Berechtigung hatten. In der Ätiologie des T. c. spielen Traumen (s. dort) des Schädels und Gehirns eine große Rolle. Vgl. auch die Artikel Gehirndruck, Kopfschmerzen, Stauungspapille, Trepanation.

Dannemann.

Trunksucht s. Alkohol.

Trugwahrnehmungen s. unter Halluzination, Illusion.

Tuberkulose. Durch die Infektion mit dem 1882 von Robert Koch entdeckten Tuberkulosebazillus zustande kommende Krankheit, deren Erreger in allen Organen des Körpers zur Entwicklung gelangen und ausgedehnte, dem Leben schließlich ein vorzeitiges Ziel setzende Zerstörungen hervorrufen können.

Die Wege der Infektion können sehr mannigfaltiger Art sein, z. B. durch den Darm, was speziell bei Kindern häufig vorkommt, zunächst die Erkrankung der Darmlymphwege und Mesenterialdrüsen nach sich zieht und schnell zu schweren Ernährungsstörungen und Kachexie in der Form der sog. Tabes mesaraica führt. Sodann kann das Eindringen der Tuberkelbazillen auf dem Wege der aus dem Nasenrachenraum entspringenden Lymphbahnen von statten gehen. In dieser Beziehung können Verletzungen mit Geschwürsbildung, Ekzeme, Schleimhautentzündungen eine verhängnisvolle Rolle als Vermittler spielen. Seltener geht die Infektion von Hautverletzungen aus, doch spricht die Entstehung der tuberkulösen Hautflechte, Lupus, deutlich dafür, daß auch die Haut zur Eingangspforte werden kann.

Am häufigsten aber geschieht die Infektion über die Respirationsorgane, in denen sie die ausgedehntesten, als Lungenschwindsucht bekannten Gewebszerstörungen und Einschmelzungen zu bewirken vermag.

Die T. verschont kein Alter und kein Organ. Bald verläuft sie langsam, bald rapide, letzteres zumal in den Fällen, in denen es durch Verschleppung infektiösen Materials auf den Blut- und Lymphwegen zur Aussaat über den ganzen Körper kommt (sog. Miliartuberkulose).

Bei Kindern spielt die T. eine erhebliche Rolle in der Form der tuberkulösen Knochen- und Gelenkerkrankungen. Je nach dem Sitze der Erkrankung und ihrer Ausdehnung können daraus Deformitäten des Körperbaues resultieren, deren auffälligste der sog. Pottsche Gibbus (Wirbelsäulenabknickung infolge tuberkulöser Einschmelzung, Caries eines Wirbelkörpers) ist. Weiter werden bei jugendlichen Individuen nicht selten die sog. serösen

Häute, das Rippenfell (Pleura), das Bauchfell (Peritoneum) und die weichen Hirnhäute (s. unter Meningitis, Hirnhautentzündung) befallen. Bei diesen Entzündungen kann auch Ausheilung erfolgen, doch setzen sie bei günstigem Verlauf oft dauernd schwere Schädigungen, was speziell für die Hirnhautaffektionen gilt, deren Genesungsschancen an sich allerdings schon wesentlich geringer sind.

Was im Rahmen dieses Handbuches besonders interessiert, ist 1. die Bedeutung der Tuberkulose für die Frage der Vererbung, speziell die Beziehungen zum angeborenen Schwachsinn; 2. die Prophylaxe, d. h. die Maßregeln, welche zum Schutze gefährdeter Jugendlicher getroffen werden müssen.

Wenngleich es außer Zweifel steht, daß eine kongenitale Übertragung der T. möglich ist (Übergang von T. von der erkrankten Mutter auf den ungeborenen Sprößling über die Placenta), so mißt man diesem Faktum doch geringe Bedeutung bei. Weit größere Bedeutung für den Ausbruch von T. bei den Deszendenten tuberkulöser Eltern dürfte dem Umstande beizumessen sein, daß von diesen eine verminderte Widerstandskraft gegen den so weit verbreiteten Infektionsträger vererbt wurde, der nun den Kindern im Zusammenleben mit den tuberkulösen Eltern verhängnisvoll wird, insofern als sie in ihren ersten Lebensjahren angesteckt werden. Es ist festgestellt worden, daß die Abkömmlinge tuberkulöser Eltern keine größere Erkrankungsziffer aufweisen wie Kinder gesunder Herkunft, wenn sie früh durch äußere Verhältnisse die Eltern verloren oder von ihnen getrennt wurden.

Wenn man so oft in der Anamnese von Geisteskranken und Schwachsinnigen auch der Tuberkulose bei Aszendenten oder Blutsverwandten begegnet, so wird oft die Erklärung dahin lauten können, daß der Sprößling tuberkulöser Eltern so oft als schwächliches Kind von einer in ihrem Kräftezustand schon mehr oder weniger geschwächten Mutter geboren oder von einem Vater mit geschädigtem Keimplasma erzeugt wurde, an Resistenzfähigkeit überhaupt hinter der Norm zurücksteht und somit auch zur psychischen Störung prädisponiert ist. Zahlenmäßige Belege für den Nachweis eines direkten Zusammenhanges zwischen T. und Schwachsinn liegen jedenfalls nicht vor. (S. dazu auch Strohmayer, Psychopathologie des Kindesalters 1910, S. 185.)

Wenn so oft bei Geisteskranken und auch bei Idioten Tuberkulose ausbricht und ihrem Leben frühzeitig ein Ziel setzt, so hat dies seine Ursache einmal darin, daß die Schwächung der körperlichen Gesundheit, welche mit manchen Geisteskrankheiten verbunden ist, die ungenügende Bewegung so vieler an Stupor und apathischer Demenz Leidender, die angeborene Widerstandsunfähigkeit, die man mit andern körperlichen Mängeln bei so vielen Idioten antrifft, eben den besten Boden für äußere Schädlichkeiten aller Art abgeben. Hinzu kommt dann aber, daß in so manchen Anstalten, sei es aus Unkenntnis der Gefahr, sei es aus Indolenz, der Infektion dieser vermindert Widerstandsfähigen geradezu in die Hände gearbeitet wird durch eine ungenügende Isolierung deutlich tuberkulöser Individuen von den übrigen Pfleglingen. Auf diesem Gebiete dürfte in manchen Anstalten für Schwachsinnige, die des Hausarztes entraten zu können glauben, noch verschiedenes verbesserungsbedürftig sein.

Wulff-Langenhagen hat einmal eine dankenswerte Enquete hierüber veranstaltet (s. bei Weygandt, Die Idiotie 1906, S. 64), deren Ergebnis nicht zum Vorteil der Anstalten mit einer nach psychiatrischen Begriffen ungenügenden ärztlichen Versorgung ausgefallen ist. Weygandt (l. c.) führt ohne nähere Bezeichnung eine Anstalt an, in der von 507 Insassen in einem Jahre allein 39 an Tuberkulose starben. Das berechtigt jedenfalls zur Frage, ob hier eine hinreichende Prophylaxe getrieben worden ist! Was in modernen Irrenanstalten in dieser Beziehung gang und gäbe ist, strenge Isolierung der Erkrankten und Gefährdeten vom andern Pfleglingsbestande, sollte auch in Idiotenanstalten gefordert werden dürfen. Nach dieser Maxime muß schon bei der Aufnahme verfahren werden (s. darüber auch in den Artikeln Anstaltshygiene und Anstaltsarzt).

Der nichtärztliche Leiter von Erziehungs-, Rettungs-, Schwachsinnigenanstalten hat, wenn ein Arzt nur im Nebenamte angestellt ist, oder gar nur im Bedarfsfalle zitiert wird, die Pflicht, sich um so genauer über alle Initialsymptome körperlicher und geistiger Störungen zu informieren, damit er den Augenblick, in dem es nötig ist, den Arzt zu rufen, nicht verfehlt. Er muß darum auch über die ersten Symptome der beginnenden Tuberkulose aufgeklärt sein. Fällt ihm an einem Zögling zunehmende Appetitlosigkeit, Schlaffheit, Müdigkeit auf in Verbindung mit Gewichtsrückgang, und findet er dann bei allabendlicher Temperaturmessung leichte fieberhafte Steigerungen, so ist der Verdacht auf beginnende T. sehr am Platze und muß bestimmen, den Arzt zu rufen.

Alle Vorbeugungsmaßregeln, deren Beachtung geeignet ist, Anstalts- oder Hilfs-

schulzöglinge (die so oft mitten in einem unhygienischen Milieu leben müssen!) vor der T. zu schützen, lassen sich hier im einzelnen nicht entwickeln. Anstalts- und Schulärzten fallen hier wichtige Aufgaben zu. Strengste Durchführung ihrer sanitären Anordnungen in bezug auf die Isolierung suspekter Kinder, Desinfektion des Auswurfs und der Dejektionen erkrankter Kinder, ihrer Utensilien usw. muß sich jede nichtärztliche Anstaltsleitung zur strengsten Pflicht machen.

Ein Wort ist hier noch zu sagen zur Frage der Berufswahl von Abkömmlingen phthisischer Eltern. Es ist zwar zutreffend, daß im allgemeinen (s. den Artikel Berufswahl, Spalte 260ff.) die Arbeit in Landwirtschaft und Gärtnerei dem Hilfsschüler sehr zu empfehlen ist, daß auch in Fabriken, dank der hygienischen Vorschriften, die Arbeit mit ernsteren Gefahren vielfach in unserer Zeit nicht mehr verknüpft sein wird. Bei der Berufswahl des mit T. Belasteten und Prädisponierten ist aber gleichwohl eine besondere Vorsicht am Platze. Die Arbeit im Freien wird alljährlich vielen verhängnisvoll durch Erkältungen, und in Fabriken schützen auch die besten hygienischen Anlagen oft nicht vor Staub. Von allen Betrieben, in denen es nicht ohne Staubentwicklung abgeht, sollte dem zu T. neigenden Hilfsschulzögling bei einer Berufswahl abgeraten werden. Dannemann.

Turgor vitalis. Unter T. v. (turgeo, schwellen, strotzen) versteht man den allgemeinen Kräftezustand eines Menschen. Man spricht von einem gesunkenen, einem mäßigen, einem vorzüglichen T. v. je nach dem Eindruck, den man in Ansehung ihres genannten Ernährungszustandes, ihrer Hautfärbung, ihrer Elastizität von einer Persönlichkeit gewinnt. Gleichbedeutend: Turgeszenz.

Turmschädel. Eigenartige Form des Schädels infolge von Anomalien des Wachstums der basalen Schädelknochen. Häufig wird beim T. Sehnervenatrophie beobachtet.

Turnunterricht bei geistig Schwachen. Die Lehrpläne und die Lehraufgaben der Hilfsschulen und der Anstaltsschulen für geistig Schwache lehnen sich noch immer zu sehr an die der Schulveranstaltungen für normale Kinder an. Man sieht die Hilfsschulen namentlich als Volksschulen mit niedriger eingestelltem Lehrziele an, mißt ihre Erfolge an den Leistungen im wissenschaftlichen Unterricht und überträgt Lehr- und Stundenplan der Volksschule mit einigen Abstrichen auf die Unterrichtsveranstaltungen für geistig zurückgebliebene Kinder. Unter dieser Oberflächlichkeit hat auch der T. in unsern Schulen bisher zu leiden. Pädagogen und Ärzte verlangen für die körperliche Ausbildung der Volksschüler neben Spielstunden und Schulwanderungen mindestens drei Turnstunden wöchentlich. Mit noch stärkerem Nachdruck ist für das Turnen der Zurückgebliebenen eine größere planmäßige Unterrichtsstundenzahl zu fordern. Das Ziel, das die Schule für normale Kinder dem Turnen steckt, „durch zweckmäßig ausgewählte und geordnete Übungen die leibliche Entwicklung der Jugend zu fördern, den Körper zu stählen, Mut und Vertrauen in die eigene Kraft zu wecken, raschen Entschluß und entsprechende Ausführung zu sichern" ist für die geistig Zurückgebliebenen wesentlich zu erweitern.

Wir halten den Begriff, der sich mit dem Worte „Turnen" verknüpft, nicht für umfassend genug, um ihn auf das anwenden zu können, was wir darunter ausgedrückt wissen wollen und gebrauchen deshalb den Ausdruck „Gymnastik". Den großen Wert, den wir bei der Gymnastik auf die Ausnützung der Übung für die psychische Entwicklung legen, und die Schwierigkeiten, die unsere Zöglinge hinsichtlich der Disziplin bieten und die verlangen, daß der Lehrer kein Kind während der Stunde aus dem Auge verliert, scheiden die Jahnsche Betriebsweise des Riegenturnens als für uns brauchbares System von vornherein aus. Unser Turnen ist ein Klassenturnen unter Benutzung von Handgeräten und unter Ausschluß fast aller feststehenden Geräte. Und da unsere Zöglinge geregelte körperliche Übung nur in der Schule finden, da ihr Zustand sie am fröhlichen Spiel der Altersgenossen nicht teilnehmen läßt, muß der Lehrplan die gesamte physische Erziehung umfassen: Die allgemeine hygienische Erziehung, die im Dienste der normalen, harmonischen Entwicklung, der Gesundheit steht, und die spezielle Erziehung der Organe zum Zwecke der Betätigung und Auffassung. Aufgabe der pädagogischen Gymnastik, des Turnens, ist es nicht, die Übungen auf einen bestimmten Effekt, Beseitigung körperlicher Unebenheiten, Rückgratsverkrümmungen usw. zuzuschneiden; das geschieht durch die gymnastischen Übungen des Kursaales unter Leitung des Arztes.

Um die Ziele unseres Turnens zu erreichen und den Zweck ganz zu erfüllen, müssen wir das Gute suchen, wo es sich uns bietet. Ich halte die schwedische pädagogische Gymnastik für die erziehende Gymnastik, die allen unseren Anforderungen entspricht, wenn sie noch durch einige Übungen und Geräte des deutschen Systems ergänzt wird. Sie gründet sich auf die Wirkung der Bewegungen, sie ist

das Mittel zum Ziel, die Kraft des Kindes zu entwickeln. Es ist eine typische Erscheinung bei schwachsinnigen Zöglingen, daß sie eine lässige Körperhaltung zeigen. Man braucht nur an den gebeugten Rücken, die schlaff herabhängenden Arme, die gebeugten Kniee beim Gang zu erinnern. Zur Erzielung einer guten Körperhaltung ist eine spezielle Übung der Rumpfmuskulatur nötig. Bei der Betriebsweise des deutschen Turnens, so förderlich sie in allgemein erzieherischer Hinsicht ist, ist es nicht möglich, im größeren Umfange auf solche spezielle Übungen Rücksicht zu nehmen, die z. B. die Rückenmuskulatur kräftigen. Dazu gehören Dauerübungen, wie sie das schwedische Turnen aufweist. Die langsamen, genau und schön auszuführenden Bewegungen dieses Systems üben einen tiefergehenden Einfluß auf die Bewegungsnerven und auf das Koordinationsvermögen unserer Zöglinge aus, als die raschen Übungen des deutschen Turnens. Die ständige Wiederholung derselben Bewegung bis zum halbautomatischen Ausführen beschränkt den Stoff und läßt ihn exakter durcharbeiten. Dazu kommt, daß das schwedische Turnen peinlich verlangt, daß bei keiner Übung eine lähmende Ermüdung irgend einer Muskelgruppe eintritt, während das deutsche System gelegentlich eine Muskelanstrengung bis zum Äußersten fordert. Das ist ein wichtiger Vorzug für uns, den die schwedische Gymnastik vor dem deutschen Turnen hat. Denn jede Ermüdung wirkt auf den Schwachsinnigen niederdrückend, nie wohltätig, denn rein physiologisch betrachtet ist ja die Ermüdung eine zeitliche Erschöpfung der Organe, die eine allgemeine Störung des funktionellen Gleichgewichts hervorruft, ein Zustand, den gerade das Turnen beseitigen soll.

Die Freiübungen, die das rein deutsche Turnen betreibt, sind neben dem Zwecke der planmäßigen Muskelzusammenziehung und -dehnung, der Erregung des Pfortadersystems, in erster Linie die notwendige Vorbereitung für das Gerätturnen. Für unser Turnen kommen die Geräte bis auf einige wenige gar nicht in Betracht. Lunge und Herz namentlich in ihrer Tätigkeit zu fördern ist der Zweck. Das tut das schwedische Turnen durch besondere Übungen und Vorschriften für die Ein- und Ausatmung bei einzelnen Freiübungen und Ausgangsstellungen. Diese Übungen nehmen eine hervorragende Stelle im Übungsprogramme der schwedischen Gymnastik ein. Sie schließt auch jede gefährliche Übung grundsätzlich aus, denn Muskelübung ist ihr die Hauptsache. Das ist für uns wertvoll, wenn man sich vergegenwärtigt, wie Turnübungen nach deutscher Betriebsweise, die für normale Kinder fast ungefährlich sind, unseren Zöglingen Gefahr bringen können.

Für unsere Zöglinge ist das Turnen, nach Art der schwedischen pädagogischen Gymnastik betrieben, durchaus zweckentsprechend. Der Lehrer wird das System durch Übungen des deutschen Turnens ergänzen können, wird einige Geräte nutzbringend einschieben und so einen wirksamen Turnunterricht planmäßig erteilen. Ich habe eine Bearbeitung der pädagogischen Gymnastik in Hilfsschulen und Anstalten für geistig Schwache auf Grundlage des schwedischen Turnens im Manuskript beendet. Beim Erscheinen dieses Werkes wird die Arbeit veröffentlicht sein.

Von Wichtigkeit für einen gedeihlichen Betrieb ist die Einordnung des Turnens in den Stundenplan. Im Hinblick auf die Bedeutung des Turnens für die körperliche und geistige Entwicklung unserer Zöglinge ist mit der oft geübten Praxis zu brechen, den T. als ein sog. Nebenfach zu betrachten und ihm irgendwo zwei Unterrichtsstunden für die Woche zuzuweisen. Es sind unter allen Umständen reine Turnstunden zu fordern. Man ist davon abgekommen, die Turnstunden als solche Unterrichtszeiten anzusehen, in denen die durch anstrengenden wissenschaftlichen Unterricht geistig ermüdeter Zöglinge durch physische erschöpfende Tätigkeit wieder in das funktionelle Gleichgewicht gebracht werden sollen; diese falsche Ansicht, geistige Ermüdung durch körperliche Ermüdung zu bekämpfen, hat einer vernünftigen Arbeitsverteilung auf alle Organe Platz gemacht. Darnach wäre es angebracht, tagtäglich zwischen die Stunden des Lesens, Rechnens, der Anschauung eine ihnen gleichwertige halbe Stunde Turnen zu schieben, vorausgesetzt, daß man keinen erschöpfenden T. betreibt. Das ist für Schulanstalten, die einen eigenen Turnraum besitzen, für alle Jahreszeiten möglich. Für Hilfsschulen, die nicht über einen eigenen Turnsaal oder Turnplatz verfügen, läßt sich die Forderung wohl in der dem Aufenthalt im Freien günstigen Jahreszeit erfüllen, während man sich in der rauhen Jahreszeit nach dem Benutzungsplane der Turnhalle richten muß. Die dann mindestens zu fordernden Turnstunden sind für die Mittel- und Oberstufe, die in kleinerem System wohl zusammengenommen werden, zu verwenden. Für die Unterstufe lassen sich die Turnstunden im Klassenraum abhalten, da für diese Zöglinge die allereinfachsten Übungen bestimmt sind. Für größere Schulsysteme erscheint die Trennung der Geschlechter während der Turnstunden in der Oberstufe zweckmäßig. Würde, wie ich es wünschte, dem schwedischen Turnen unter Ergänzung

durch Übungen des deutschen Turnens Eingang in unsere Schulveranstaltungen geschafft, so käme unser Turnbetrieb vielmehr von der Benutzung der Halle in Unabhängigkeit. Die Tagesübungen lassen sich so zusammenstellen, daß an bestimmten Tagen, bei unserer kleinen Schülerzahl, der Turnunterricht in den gut gelüfteten Klassenräumen erteilt werden kann.

Die unterrichtliche Behandlung des Turnens in unseren Schulveranstaltungen läßt sich in zweckentsprechender Weise nur durchführen, wenn sämtliche Zöglinge eines Schulorganismus hinsichtlich ihres körperlichen Zustandes in drei verschiedene Stufen eingeteilt und unterrichtet werden. Die Schule teilt die Zöglinge nach ihrer geistigen Befähigung den einzelnen Stufen (Klassen) zu. Dabei verursacht die ungemein verschiedene individuelle, geistige Beanlagung für die einzelnen Disziplinen große Schwierigkeiten, so daß man gezwungen worden ist, die hauptsächlich in Frage kommenden Disziplinen einer Unterrichtsanstalt auf die gleiche Zeit zu legen und einen Schüleraustausch vorzunehmen. Genau derselbe Umstand zeigt sich in der körperlichen Entwicklung. Wird der T. klassenweise erteilt, so macht sich in der körperlichen Entwicklung der Zöglinge einer Klasse ein so großer Unterschied bemerkbar, daß es unmöglich ist, Übungsgruppen zusammenzustellen, die allen Zöglingen gerecht werden. Die Klassen sind ja nach der durchschnittlichen geistigen Befähigung der Zöglinge, ohne Rücksicht auf Alter und körperliche Entwicklung, gebildet. Es sitzt der 12-jährige körperlich gut entwickelte Knabe neben dem 6jährigen schwächlichen Zögling; und umgekehrt, ein 8jähriger körperlich normal entwickelter Knabe hat als Nachbar einen infolge von Unterernährung, Rachitis oder ähnlichem seinen 13 Jahren nach in der gesamten Körperentwicklung stark zurückgebliebenen Jungen. Beim Betriebe des Turnens nach rein deutschem System, bei dem gewöhnlich eine Turnstunde zur ersten Hälfte den Frei- und Ordnungsübungen, zur anderen Hälfte dem Gerätturnen gehört, machen sich die Schwierigkeiten dieses Klassenturnens namentlich bei dem Gerätturnen stark bemerkbar. Meine Erfahrungen und Beobachtungen in Hilfs- und Anstaltsschulen haben mir gezeigt, wie unzulänglich ein solches Klassenturnen ist. Im Gerätturnen ist es gar nicht möglich, so viele Geräte aufzutreiben, wie die Größenunterschiede der Zöglinge erfordern. Die das Durchschnittskörpermaß der turnenden Klasse überschreitenden Kinder oder diejenigen, die es nicht wenigstens annähernd erreichen, können eben nicht mitturnen, wenn sie sich nicht den vier Größen, Höhen, der vorhandenen Geräte anzupassen vermögen.

Es ergibt sich für einen gedeihlichen Betrieb des Turnens die Notwendigkeit, auch die Turnstunden auf die gleiche Zeit im Stundenplan zu legen, um einen Schüleraustausch zu ermöglichen. Die größeren Schulsysteme werden einige Schwierigkeiten mit dem Unterbringen der Stufen in einem Turnraum haben. Sie lassen sich überwinden. Es ist möglich, daß zwei Stufen zugleich die Halle, wenn sie einigermaßen räumlich genug ist, benutzen; die Unterstufe kann im Klassenraum turnen. Bei Aufstellung des Stundenplanes lassen sich noch andere Möglichkeiten finden. Es ist hier nicht der Ort von der Mechanik des Schulorganismus zu reden. — Der Schüleraustausch ist genau so dienlich und notwendig für das Turnen, wie für das Lesen, vorausgesetzt, daß man den hohen Wert des Turnens erkannt hat. Die Unterstufe hat die Schüler zu umfassen, die eine große Unbeholfenheit in der Beherrschung ihres Bewegungsapparates zeigen; zur Mittelstufe kommen diejenigen, denen schon ein größerer Kreis von Bewegungsformen geläufig ist; die Oberstufe erhält die hinsichtlich ihrer körperlichen Fähigkeiten am meisten fortgeschrittenen. Beim Betriebe des Turnens nach schwedisch-deutschem System fallen Schwierigkeiten, die sich für geistig sehr schwache aber körperlich gut entwickelte und der Oberstufe im Turnen zugeteilte Zöglinge hinsichtlich der Auffassung einer zusammengesetzteren Übung oder der Belastung des Gedächtnisses mit einer 8—12zeitigen Übungsgruppe ergeben könnten, fort, da das schwedische Turnen die Zahl der Zeiten stark beschränkt, über vier kaum hinausgehen läßt. Zudem ist das schwedische Turnen in der Auswahl an Übungen sehr beschränkt, ein Umstand, der sehr zu seinen Gunsten als Turnsystem für geistig Schwache spricht.

Die tägliche halbe Stunde Turnen, die wir fordern, wird für die Unterstufe in verschiedene Teile zerlegt. Es genügt, wenn zu Beginn und zum Schluß einer Stunde 5 Minuten gymnastische Übungen getrieben werden, die im Schulzimmer selbst oder auf dem Schulplatz vorgenommen werden. Auch hier ist die „Tagesübung", die an einem Tage durchzunehmenden Übungen, genau zu erfüllen. Es sind alle Muskelpartien und Gelenke in einer Zeitfolge zu üben, um allseitige Anregung zur ebenmäßigen Entwicklung zu geben. Als Gerät kommt vornehmlich die Langbank zur Verwendung, die schon in ihrer vielseitigen Be-

nutzung mannigfaltigen Übungsstoff für diese Stufe ergibt, der sich noch die Schulbank zugesellt. Jegliche Ermüdung ist zu vermeiden, jede Bevorzugung irgend einer Muskelpartie bleibt ausgeschlossen. Mittel- und Oberstufe durchturnen die Tagesübung in der vorgeschriebenen halben Stunde. Die Geräte kommen zur Verwendung. Bei diesen Stufen tritt der Zweck der Übungen schärfer in den Vordergrund, als bei der Unterstufe. Die Übungen sind in einzelnen Gruppen geordnet und umfassen Übungen, die sich auf den ganzen Körper erstrecken, Übungen, die sich auf einzelne Muskelgruppen beschränken, Marschier- und Springübungen und Atmungsgymnastik in Verbindung mit Freiübungen. Daß die Musik als Leiterin und Begleiterin der Übungen ausgedehnte Verwendung findet, sei hier erwähnt. Ihre Bedeutung und Verwendung wird an anderer Stelle gewürdigt werden. Für Mittel- und Oberstufe wird die Tagesübung in einem Zeitabschnitt erledigt.

Im Gesamtbetriebe des Turnens ist ein Zusammenturnen von Knaben und Mädchen vorgesehen. Spiele und einfache Tänze erweitern und beleben die Gymnastikstunden.

Literatur: *Angerstein,* Das deutsche Turnen, Köln 1870. — *Guths Muths,* Gymnastik für die Jugend. [Bearb. von Klumpp.] Stuttgart 1847. — *Kloß,* Die weibliche Turnkunst. Leipzig 1867. — *Spieß,* Das Turnen in den Freiübungen. Basel 1873. — *Lion,* Das System der Turnübungen, Dresden 1863 und viele Handbücher. — *Maßmann,* P. H. Lings Schriften über Leibesübungen. Magdeburg 1847. — *Rothstein,* Die gymn. Freiübungen und Rüstübungen nach dem System P. H. Lings. Berlin 1861. — *Rothstein,* Die Gymnastik nach dem System Lings. Berlin 1848. — *Norlander,* Manuel de gymnastique rationelle suédoise. Bruxelles 1883. — *Liedbeck,* Manuel de gymnastique suédoise. Paris. — *Schmidt,* Die Gymnastik an den schwedischen Volksschulen. Berlin 1900. — *Kohlrauch,* Physik des Turnens. Hof 1887. — *Lagrange,* Physiologie des exercices du corps. Paris 1888. —*Mantegazza,* Die Hygiene der Bewegung. Leipzig. — *Lagrange,* La médication par l'exercice. Paris 1896. — *Koch,* Die Erziehung zum Mute. Berlin 1900. — *Lagrange,* L'Hygiene de l'exercice chez les enfants et les jeunes gens. Paris, Felix Alcan, 1892. — *Gayetot,* Les effets moraux de la gymnastique. Bibl. des instituteurs primàres. 1900. — *Beetz,* A System of physical Culture, Chicago, Flanagen. Legel.

Typhus. Wie durch andere Infektionskrankheiten, so kann auch gelegentlich durch einen T. bei jugendlichen Individuen ein Zustand schwerer Erschöpfung herbeigeführt werden, in welchem es zum Ausbruch einer Psychose kommt. Auch sind an sich körperlich schwächliche Kinder gefährdet, schon im ersten Beginn der Erkrankung an Initialdelirien (s. unter Infektionskrankheiten, Spalte 867) zu erkranken.

Der Ausbruch von T. in Anstalten jeder Art kann, wenn nicht sofort der oder die Erkrankten aufs strengste isoliert werden, außerordentliche Gefahren für die sämtlichen Insassen heraufbeschwören. Dem könnte vielerorts vorgebeugt werden, wenn prinzipiell an jedem indisponiert erscheinenden Einzelwesen eine Temperaturmessung vorgenommen würde (s. Fieber), und wenn man es sich zur Regel machte, den Fiebernden zunächst sofort zu isolieren und zum Arzte zu senden.

In vielen Irrenanstalten machte man seit langem die Beobachtung, daß ab und zu immer wieder Typhusendemien ausbrachen, ohne daß man die Ursache finden konnte. Erst neuerdings ist seitens der Bakteriologie der Nachweis erbracht, daß vom T. Genesene oft noch lange Zeit Typhusbazillen im Stuhlgang oder Urin ausscheiden, welche bei fahrlässigem Handeln in die Nahrung gelangen und die Infektion von Personen der Umgebung des „Typhusträgers" bewirken können. Auch unter dem Pflegepersonal können solche Typhusträger sich befinden, ein Punkt, der sehr zu beachten ist bei der Anstellung neuen Personals, sowohl des die Krankenpflege übenden, als auch des in der Küche beschäftigten.

Bisweilen fand man Typhusträger, die selbst nicht wußten, daß sie einen Typhus überstanden hatten, da schnell vorübergehende Indispositionen mit Durchfällen bei leichtem Verlauf nicht als T. erkannt waren.

Es ergibt sich daraus die Lehre, daß man in Erziehungs-, Idioten-, Rettungsanstalten bei jedem Durchfall mit Fieber auch an T. zu denken hat, daß man vor der Einstellung neuen Personals auch nach überstandenem T. fragen und, wie es in Irrenanstalten geschieht, notorische Typhusträger für sich verpflegen sollte. Wie dies zu geschehen hat, muß der Anstaltsarzt entscheiden.

Dannemann.

Literatur. Bericht über den III. internationalen Kongreß für Irrenpflege zu Berlin 1910. — *Bötticher,* Bekämpfung des Typhus in Irrenanstalten. Zeitschrift f. Hygiene u. Infektionskrankheiten. LXVII. Bd. 1910.

U.

Überbürdung, geistige, bei Schwachsinnigen und ihre Folgen. Es ist bereits an früherer Stelle darauf hingewiesen worden, daß jede längere Überanstrengung geistig abnormer Kinder pathologische Erscheinungen auslöst. Im allgemeinen lassen sich hier zweierlei Arten von Störungen beobachten: 1. transitorische, d. h. solche, die mit der Ermüdungswirkung selbst schwinden; 2. persistierende, d. h. solche, welche eine längere Zeit hindurch andauern, eine Änderung des psychischen Verhaltens bewirken und erst mit einer radikalen Änderung der Lebenslage schwinden. Ihren Höhepunkt erlangen die letzteren in den sog. Ü. Es ist festgestellt worden, daß eine langdauernde Überbürdung schwachsinniger Kinder durch unterrichtliche Anforderungen oder durch zu hochgespannte erziehliche Ansprüche bisweilen eine völlige Änderung des bisherigen Verhaltens zur Folge hat; es treten dann zu den Symptomen geistiger Schwäche psychotische Erscheinungen hinzu. Allerdings muß berücksichtigt werden, daß auf dem Boden des angeborenen Schwachsinns verhältnismäßig nicht selten starke Schwankungen entstehen. Diese kommen am häufigsten in der affektiven Sphäre zum Vorschein; so ist z. B. heftige Zornmütigkeit auf geringfügige Anlässe hin ein bei Schwachsinnigen nicht seltener Befund. Auch führt die Ü. häufig zu einer längerdauernden Änderung der psychischen Persönlichkeit bei besonderem Hervortreten ethischer Defektsymptome. Gerade die Änderung der ethischen Persönlichkeit ist in diesen Fällen ein sehr interessanter Befund. Man würde manches Krankheitsbild — aus dem Zusammenhang gelöst — als zweifellos der moral insanity zugehörig ansehen, wenn es sich nicht herausstellte, daß die beobachteten schlechten Eigenschaften erst in der letzten Zeit zum Vorschein gekommen sind und früher bei dem betreffenden Kind nicht zu beobachten waren. — Daß Überbürdung eine solche Wirkung bei Schwachsinnigen ausübt, kann den Kundigen nicht wundernehmen, der weiß, daß überhaupt die Nötigung, in ungeeigneten Verhältnissen zu leben, das Verhalten der Schwachsinnigen in übelster Weise beeinflußt. Charakteristisch ist die Tatsache, daß sämtliche Kinder, bei denen ich Ü. zu beobachten Gelegenheit hatte, vornehmen, gebildeten Familien angehörten. In diesen blieben die schwachsinnigen Kinder wesensfremd, waren nicht imstande, sich in das vorhandene Milieu einzuleben; als gröber organisierte Individuen, die gleichsam eine tiefere Kulturstufe repräsentieren, fanden sie keine Berührungspunkte mit ihrer Umgebung; Zwang, Strenge, fortgesetztes Tadeln, Mangel jeglichen Wohlwollens entfesselten jene niedrigen Triebe und Leidenschaften, welche in ihrem späteren Zusammenfließen das Bild der moral insanity vortäuschen können.

In allen mir bekannten Fällen dieser Art bestand bei den Angehörigen keine hinreichende Einsicht in den Zustand der betreffenden Kinder, sondern fast immer begingen die Eltern den verhängnisvollen Fehler, die Symptome angeborener Defektanlagen für die Ursache des geistigen Zurückbleibens und der Fehlerhaftigkeit zu halten. In einem Falle, der einen Knaben betraf, der durch fast grausame Strenge bis zum Gymnasialstudium gebracht wurde, monatelang keinen freien Nachmittag hatte, an keinem kindlichen Vergnügen teilnehmen durfte, nicht einmal hinreichende Bewegung in frischer Luft machte, später in Apathie verfiel und die Eltern schließlich durch rabiate Anfälle ängstigte, gab der Vater an, er habe geglaubt, der Junge sei faul, nachlässig und müsse deshalb durch große Strenge zum Studium verhalten werden. In vielen dieser Fälle spielt auch absichtliche Selbsttäuschung, Autosuggestion der Eltern eine große Rolle.

Sehr schlimm ist es, wenn zur Ü. noch körperliche Züchtigungen kommen. In einem von mir beschriebenen Fall kam es bei solchen Anlässen zu tobsuchtartigen Erregungszuständen, bei welchen der betreffende Knabe in sinnloser Wut auf seinen kranken Vater losschlug. Das bei Schwachsinnigen häufig beobachtete triebartige Davonlaufen hat nicht selten ungeeignete Behandlung im Elternhause zur Ursache. Es stellt sich das intensive Bedürfnis ein, den unerträglichen Verhältnissen zu entrinnen, eine rasche Änderung der Lebenslage herbeizuführen. Bei entsprechender Behandlung ist möglich, baldige Besserung zu erzielen. Die betreffenden Individuen müssen unter solchen Verhältnissen eben in jene Anstalten gebracht werden, wohin sie von Anfang an gehören. Die Heilpädagogik ist jetzt noch in vielen Fällen berufen, begangene Erziehungsfehler auszugleichen. Leider ist sie damit ihrer eigentlichen Aufgabe entrückt, die darin besteht, zu verhüten, daß es zur Entwicklung antisozialer Eigenschaften kommt.

Die Beobachtung der Ursachen und des Verlaufes der Ü. bei schwachsinnigen Kindern führt zu wichtigen Folgerungen. In erster

Linie erkennen wir in der unrichtigen Behandlung schwachsinniger Kinder eine der häufigsten Ursachen ihrer sittlichen Defektuosität. Die Tatsache, daß imbezille Kinder, die daheim durch ihre schlechten Eigenschaften, ihre Zornmütigkeit und Disziplinlosigkeit das Familienleben in ärgster Weise gefährdet haben, sofort nach Abgabe in eine entsprechende heilpädagogische Anstalt sich in ruhige, gutmütige, gehorsame Hausgenossen verwandeln, zeigt mit größter Deutlichkeit, daß eine Entwicklung derartig Minderwertiger nur in einem Milieu möglich ist, das gleichsam im vorhinein auf dieselben zugeschnitten ist. Das Auftreten von starken ethischen Defekterscheinungen nach Ü. selbst in Familien, in denen es keineswegs an der nötigen Sorgfalt, an gutem Willen, die Kinder sittlich zu fördern, fehlt, lehrt weiterhin, daß die gewöhnlichen Erziehungseinflüsse in Hinsicht auf abnorme Kinder versagen. Endlich tritt uns immer wieder die Erscheinung entgegen, daß viele Eltern und Erzieher der Meinung sind, sie könnten das, was den schwachsinnigen Kindern fehlt, unter dem Hochdruck eines intensiven Unterrichts, einer strengen Erziehung, die Kind und Erzieher gleichsam unausgesetzt in Atem hält, hineinbringen. Durch dieses oft in bester Absicht erfolgende Übersehen der natürlichen Grenzen, die der Entwicklung eines schwachsinnigen Kindes gesteckt sind, findet eine beständige Überbürdung statt, die in der pädagogischen Behandlung normaler Kinder kaum ein Analogon hat. Wir begreifen nach dem vorher Gesagten auch die Tatsache, daß Verwahrlosung schwachsinniger Kinder selbst in gebildeten Kreisen, bei vermeintlicher Anwendung aller dem betreffenden Kind gebührenden Rücksichten nicht selten ist. Endlich muß es als Übelstand schlimmster Art betrachtet werden, wenn sachverständige Beobachter und Berater Eltern über die geistige Minderwertigkeit der Kinder im Unklaren lassen oder sie gar in der Auffassung bestärken, die zum Vorschein gelangenden Regelwidrigkeiten seien auf normale Ursachen zurückzuführen und verlangten daher keine außergewöhnlichen erziehlichen Vorkehrungen. Sache der Heilpädagogen wäre es, dem noch vielfach bestehenden Vorurteil gegen die Abgabe von geistig abnormen Kindern in entsprechende Erziehungsanstalten entgegenzutreten und durch Wort und Schrift aufklärend zu wirken.

Literatur: *Th. Heller*, Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig, Engelmann, 1904. — Ders., Überbürdungspsychosen bei minderwertigen Kindern. Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege. Band XVII. 1904. — *O. Binswanger*, Über den moralischen Schwachsinn. Sammlung Ziegler-Ziehen. Berlin, Reuther & Reichard, 1905. Theodor Heller.

Überempfindlichkeit, körperliche, s. unter Hysterie; psychische, s. unter Empfindlichkeit, Spalte 453.

Übererregbarkeit, affektive, s. im Artikel Affekt, Spalte 13.

Übersichtigkeit s. unter Auge, in Spalte 206.

Ulcus (aus dem Lateinischen) bedeutet schlechthin Geschwür, z. B. U. corneae, Hornhautgeschwür; U. cruris, Beingeschwür; U. ventriculi, Magengeschwür. Je nach seiner spezifischen Natur (s. auch unter Syphilis) und nach seinem Sitz bringt ein U. größere oder geringere Gefahren mit sich, neigt es zur Ausbreitung (z. B. das Krebsulcus) oder zur Heilung. Geschwürige Stellen gehören, wo immer am Körper sie sich finden mögen, in ärztliche Behandlung.

Ungeeignete Maßnahmen (Deckung mit Charpie, alter Leinwand, Pflaster, Breiverbänden!) können zu Blutvergiftung führen.

Betr. des Ulcus corneae s. auch unter Auge, Blinde, Skrofulose.

Umwelt. Durch die Lehren H. Taines über die Entwicklung menschlicher Eigenart ist das „Milieu" zu einem Schlagwort geworden, das, darin allen Schlagwörtern ähnlich, lange Zeit jede Besinnung über seine Berechtigung zurückgedrängt hat. In Erziehung, Recht, Kunst — überall richtete dieses Schlagwort, nachdem es zunächst beträchtliche Anregungen ausgestreut hatte, seine Verheerungen an. Unter dem deutschen Begriff des „Mittels", von dem der Mensch mitbestimmt wird, hatte freilich schon Goethe das Problem selber gekannt, und im Grunde kennt man es überhaupt solange, als Fragen der Erziehung, der Beeinflussung, der Individualitätsentwicklung diskutiert werden.

Die Psychopathologie hat sich jahrzehntelang von einer Erörterung der „Milieu"frage ferngehalten. Heute aber sieht auch sie sich dazu gedrängt, einfach deshalb, weil die Erfahrung lehrt, daß eine ganze Reihe von krankhaften seelischen Zuständen in ihrer Eigenart, in ihrer Schwere, in bestimmten Zügen, von der U. des Kranken mitbestimmt werden. Auch dort, wo die Quelle der Erkrankung selber in Gehirnzuständen liegt, die sich an sich jeder Beeinflussung von außen her entziehen, stammt doch das Material, aus dem der Kranke hier seine Wahnsysteme z. B. zimmert, aus der U. Der physikalische Beeinflussungswahn, der religiöse, der politische Wahn zeigen heute und hier andere Formen als gestern und dort. Im Wesen bleiben sie freilich von diesem Wechsel unberührt.

Von viel durchgreifenderer Bedeutung ist aber die U. gegenüber den auf der Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit oder im Bereiche der leichtesten Erkrankung sich bewegenden Zustände, die wir psychopathische nennen. Namentlich jene Gruppe, wo das eigentlich Kennzeichnende des Abnormen in einer übermäßigen Biegsamkeit, Bildsamkeit, Beeinflußbarkeit, Labilität der Seele besteht, bieten den Einwirkungen der U. die denkbar günstigste Angriffsfläche. Auch hier, das ist einzuräumen, vermag die U. das abnorme Wesen an sich nicht zu verändern: die bildsame Psyche nicht in eine starre, eigensinnige zu verwandeln. Aber wie das Bildsame gebildet wird, das bestimmt die U., und ihre Einflüsse vermögen auch sehr wohl die Bildsamkeit an sich bis zur Haltlosigkeit zu steigern oder sie auf ein gesünderes Maß einzuschränken. Das gilt gerade auch für den Fall der leicht Schwachsinnigen, bei denen es sehr häufig von den Zufälligkeiten des Milieus abhängt, ob sie zur Ausfüllung eines bescheidenen Lebenspostens herangebildet, oder auf die schiefe Ebene der Unbrauchbarkeit, oftmals in den Abgrund des Verbrechens gestoßen werden. Eine kurze Übersicht der wichtigsten Gruppen von Umweltfaktoren, mit denen wir praktisch zu rechnen haben, wird darum auch dem Erzieher der Minderwertigen gelegentliche Dienste leisten können.

Viel besprochen und oft gewiß überschätzt, aber exakt sehr wenig untersucht und auch wirklich schwer untersuchbar, ist der Einfluß, den die umgebende Natur, die geographische U. im weitesten Sinne, die Landschaft, auf die menschliche Seele übt. Wir wollen uns darum aller theoretischen Spekulationen hierüber enthalten und nur das praktisch Wesentliche feststellen. Dazu gehört die Tatsache, daß der seelische Einfluß der Landschaft durchaus nicht bloß dort vorhanden ist, wo die Landschaft bewußt und stimmungsvoll genossen wird, sondern daß er auch dort sich äußert, wo von einem ästhetischen Naturgefühl keine Andeutung sich zeigt. Das elementare Heimweh der Bergbewohner, die in die Ebene versetzt werden, umgekehrt das Gefühl der Gedrücktheit, das der Ebenenmensch zunächst in den Bergen empfindet, gewisse unbestimmte Gefühle des Vermissens von Wald, von Wasser u. dgl. sind gerade an den einfachen Menschen bekannt. Darüber hinaus freilich wissen wir nicht viel. Daß Landschaftswechsel auf psychopathische Gemüter oft sehr stark, sei es verstimmend, sei es erregend, wirkt, ist für den Arzt eine geläufige Erfahrung, von der er bei seinen Aufenthaltsverordnungen Gebrauch macht. Aber die Regeln, nach denen diese Wirkung sich vollzieht, liegen leider so völlig im Dunkeln, daß ihre systematische Fruchtbarmachung noch gute Weile haben dürfte.

In der Landschaft steht das Volk. Ohne Zweifel übt die ethnische U. einen äußerst tiefgehenden Einfluß auf das erwachsende Individuum. Sprache, Temperament, Neigungen, Sitten des Volksstammes prägen meist fürs Leben der Seele ihren Stempel auf. Was heute vielfach als „Rasseneigenart" gedacht wird, ist in Wahrheit nur die Folge des Aufwachsens in dem oder jenem ethnischen Milieu. Selbst die dauernde Gemütsverfassung erfährt dadurch entscheidende Bestimmungen. Eine phlegmatische Umgebung dämpft auch angeborene Lebhaftigkeit, eine vielredende, fröhliche gewöhnt auch den Stilleren an größere Beweglichkeit und Beredtheit. Schon im Klang, im Rhythmus, im Tempo des Dialekts liegt eine gewaltige Kraft der Temperamentsgestaltung. Nicht minder dann weiterhin in den kleinen Regeln des Takts, des Erlaubten, in der Sitte, der Umgangspraxis eines Stammes. Wie wäre es auch sonst denkbar, daß trotz aller „Anschleifung" selbst die städtischen, ja die großstädtischen Bevölkerungen der verschiedenen Landesteile eine unterscheidende Eigenart des Temperaments und Gehabens sich bewahren? Selbst der Erwachsene, bis zu einem mittleren Alter, „amalgamiert" sich noch in gewissem Maße dem ethnischen Milieu, von den Kindern gar nicht zu reden. Des nach Sprache, Temperament, Lebensformen „echten" Rheinländers Eltern sind vielleicht aus Breslau zugewandert; wie oft hören wir nicht von Norddeutschen im Süden, die Kinder „sind schon ganz süddeutsch" geworden. Leider liegen die Nachforschungen darüber, wieweit nun das so Erworbene auch in die Abnormität, in seelische Erkrankung hinein sich fortsetzte, noch ganz in den Anfängen. Aber die Erhebungen, die z. B. Gaupp über das Münchener Geisteskranken-Material gemacht hat, lassen bei der vorsichtigen Deutung schon erkennen, wie stark auf die leichteren Erkrankungsmöglichkeiten der Einfluß des Milieus ist.

Freilich vermischt sich hier und überall mit der ethnischen die soziale U. Standeszugehörigkeit, wirtschaftliche Lage, gesellschaftliche Sphäre, Berufsmilieu (Beruf der Eltern, Geschwister, Freunde, Nachbarn), Bildungsgrad wirken auf Lebensform, Lebensrhythmus, Gesittung, auf Sichgehenlassen oder Hemmung, Selbstbeherrschung usw. einen mächtigen Einfluß. Die Lokalisation der Hysterie in den unteren Volksschichten ist zu feststehend, als daß sie bestritten werden

könnte: der „Ungebildete“ (unter welchen Begriff eben alle jene anderen Faktoren mitfallen) ist das häufigste Opfer dieser Abnormität. Die geschlechtliche Perversion zeigt eine ähnliche Verteilung auf bestimmte soziale Schichten. Das „Bäuerliche“, das „Kleinstädtische“ haftet vielen Menschen zeitlebens an: meist mehr als äußerlich, erstreckt es sich auf die Art zu empfinden, Gemütsbewegungen durchzumachen, sich zu entschließen, mit Lebenserfahrungen sich abzufinden.

Landschaftliche, völkische und soziale U. wirken zunächst unbewußt oder richtiger gesagt unabsichtlich ein. Dadurch, daß ihre und keine anderen Eigenschaften wahrgenommen und seelisch verarbeitet werden, helfen sie das seelische Gebäude aufführen. Zu dieser unabsichtlichen, selbstverständlichen Wirkung gesellt sich nun aber noch ihre absichtliche Verwertung, wie sie in der Erziehung (im weitesten Sinne) ihren Ausdruck findet. In ihr wird der Geist auf bestimmte Züge der U. hingelenkt, um sich mit ihnen besonders eindringlich zu befassen, es wird dies und jenes als vorbildlich, als normativ gelehrt, aufgedrängt, eingewöhnt, kurzum es werden bestimmte Linien verstärkt, andere verwischt. Die Erziehung, wie die Familie, die Schule, die Gesellschaft sie am heranwachsenden Menschen übt, ist eine Art Umkonstruierung der Umweltwirkungen; und je mehr sie das ist, desto mehr wird sie von ihrem, sagen wir einmal „Opfer“, als „Erziehung“ empfunden.

Der Streit ist alt, wieweit die Macht der Erziehung reicht. Er läuft im Grunde auf eine Individualitätsfrage hinaus. Wie es Naturen gibt, denen die U. wohl geistigen Inhalt leiht, ohne doch ihr Temperament sonderlich zu beeinflussen, und wie es andere gibt, deren wirkliches Wesen in starkem Maße durch die U. beeinflußt wird — so gibt es auch solche, die der Erziehung trotzen, und solche, die sich ihr so gut wie ganz ausliefern. Für manche Menschen hat der „Schulmeister“ eine eminente und für andere wieder so gut wie gar keine Bedeutung. Zweifellos ist aber, daß für jenen Teil der leicht abnormen Menschenkinder, der sich durch erhöhte Biegsamkeit des Wesens kennzeichnet, wie die U. so auch deren bewußte Einwirkung in der Erziehung von mächtigstem Effekt werden kann. Es sind die abnormen, und es sind gerade auch zum Teil die leicht schwachsinnigen Naturen, die in der U. verwildern und durch Erziehung ebensogut zu etwas Ordentlichem gebracht werden können. Nur sollte hier wie überhaupt die Erziehung selbst den lebendigen Kontakt mit der gegebenen oder gewählten U. nie verlieren. Diese Einsicht drängt sich ja den Erziehern von heute stark genug auf, daß ihre Arbeit an die Umgebung, ihre Eindrücke und Einflüsse, anknüpfen und immer wieder aus ihnen Lebensfrische schöpfen soll. Gerade die geistig Schwachen sollen ja für ein praktisches Plätzchen im Lebensgetriebe herangebildet werden, und mit bloßen abstrakten Prinzipien wird ihnen am wenigsten gedient sein. Die Erziehung muß ihnen behilflich sein, in eine begrenzte U. sich so einzuleben, daß sie in ihr ihr Fortkommen finden und ein nützliches Glied werden können.

Literatur: Sie kann ebensogut als sehr spärlich wie als unermeßlich bezeichnet werden. Die Frage nach der Bedeutung des „Milieus“ für das Werden der Persönlichkeit ist zahllose Male behandelt und füllt ganze Bibliotheken von Spezialliteratur. Die besondere nach der Einwirkung der U. auf die Abnormität ist sehr wenig gestellt und erörtert; am meisten noch in der Verbrecherliteratur. Wir glauben darum, auf Anführung bestimmter Bücher lieber verzichten zu sollen.

Hellpach.

Unaufmerksamkeit s. Aufmerksamkeit.

Uneheliche Abkunft s. Geburt, uneheliche, Spalte 623.

Unempfindlichkeit s. unter Anaesthesie.

Unfallneurose. Nach den ersten großen Eisenbahnunglücken, die sich auf amerikanischem Boden ereigneten, beobachtete der Arzt Erichson bei Leuten, die an der Katastrophe beteiligt gewesen waren, mehr oder minder schwere nervöse Veränderungen, wie Schlaflosigkeit, Zittern, Unruhe, Muskelzuckungen, fliegende Blässe und Röte, Herzklopfen, Schwäche, Gedankenlosigkeit u. dgl. Die Störungen wurden zunächst für eine besondere Erkrankung des Centralnervensystems gehalten und Railway-Spine (zu deutsch wörtlich: Eisenbahn-Rückenmark) getauft. Man leitete sie von der physischen Erschütterung der Reisenden beim Zusammenstoß ab. In dieser Mutmaßung lag ein Stück Wahrheit — aber nicht die ganze. Als Charcot, der berühmte Pariser Nervenforscher, sich des Problems bemächtigte, nahm die Lösung eine ganz andere Gestalt an. Er deutete die Erscheinungen als eine Hysterie, die infolge der psychischen Erschütterung der an einer Katastrophe Beteiligten sich entwickle. In den achtziger und neunziger Jahren ist dann der Gegenstand viel bearbeitet worden (von deutschen Autoritäten nenne ich nur Oppenheim, Strümpell, F. A. Hoffmann, Bruns), die Anschauungen über Ursachen und Diagnose wechselten, sie sind eigentlich bis heute noch nicht zur Einheit geklärt. Immerhin dürfen wir das mit Bestimmtheit sagen:

die U. umspannt zwei ganz verschiedene Krankheitsgruppen. Die erste Gruppe entsteht als Folge von physischen Erschütterungen des Centralnervensystems; es sind das die „Neurosen“ nach Gehirn- oder Rückenmarkserschütterung. Die zweite Gruppe verdankt psychischen Momenten ihr Dasein. Aber sie ist, wenn auch häufig, so doch keineswegs immer der Hysterie zu vergleichen, darum trifft der Charcotsche Name Unfallhysterie nicht allgemein zu. Sie entsteht auch, häufig zwar, doch keineswegs immer aus dem Schreck beim Unfall: darum deckt auch der von Kraepelin benutzte Name Schreckneurose das Krankheitsbild nicht. Die Einführung der Arbeiterversicherungsgesetzgebung in Deutschland gab nämlich Gelegenheit, Unfallneurosen in vorher ungekannter Zahl zu studieren und dabei festzustellen, daß die Verfolgung eines Entschädigungsanspruches in zahlreichen Fällen der eigentlich krankmachende Faktor sei. Es kam das Wort „Rentenhysterie“ auf. Bei der Gelegenheit erwies sich auch, daß nicht bloß nach Unfällen, Katastrophen und ähnlichen Elementarvorkommnissen „unfallneurotische“ Störungen sich entwickelten, sondern auch dort, wo auf Grund vermeintlicher Invalidität durch chronische Erkrankung, durch Alter usw. ein Rentenanspruch verfolgt wurde. In allerjüngster Zeit ist dann das Augenmerk noch auf zwei ursächliche oder doch wenigstens ursächlich mitbeteiligte Momente gelenkt worden: Kraepelin mißt dem chronischen Alkoholismus eine sehr wesentliche Mitschuld an der Förderung unfallneurotischer Erkrankung bei, weil er eben sein Opfer willensschwach und rentensüchtig mache, und ich selber habe die Frage zur Diskussion gestellt, ob die Rentenneurose nicht ursächlich mit der geringen Arbeitsfreude der Proletarier und mit ihrer erklärlichen Sehnsucht von der freudlosen Arbeit loszukommen und auf Grund einer Rente sich eine dem individuellen Verlangen mehr entsprechende Existenz zu gründen, zusammenhänge. Beide Anregungen bedürfen noch der Untersuchung am Krankenmaterial.

An dieser Stelle fesselt uns aus dem großen Fragenhaufen der Unfallneurosen ja lediglich die Beziehung dieser eigentümlichen Störungen zum Schwachsinn und zur seelischen Minderwertigkeit überhaupt. Und zwar stellt sich diese Beziehung als eine zwiefache dar. Einmal kann ein bestimmter Schwachsinn der Ausgang der Unfallneurose sein, und ein andermal kann die Unfallneurose auf dem Boden bestehender geistiger Schwäche sich mit besonderer Leichtigkeit entwickeln.

Aus dem ersten Fall scheiden wir jene Vorkommnisse aus, wo nach dem Unfall (meist handelt es sich um Gehirnerschütterung oder doch um schwere Unfälle anderer Art, Gliederabquetschung, Brustquetschung, Eingekeiltsein mit langdauernder Todesangst u. dgl.) sich eine echte Epilepsie oder ein echtes Jugendirresein oder ein echter Altersschwachsinn oder eine echte Paralyse (Gehirnerweichung) entwickelt. Das kommt vor, aber diese Unfallsfolgen sind natürlich nicht zu den U. zu rechnen, denn es handelt sich um lauter eigene, wohl charakterisierte Krankheiten, deren Anlage in dem Opfer schlummerte und die durch ein anderes Erlebnis, z. B. eine Gemütserschütterung, eine Reihe alkoholischer Exzesse, ebensogut hätten ins Rollen gebracht werden können. Natürlich wäre ohne eine solche „Auslösung“ die Entfaltung der Krankheit vielleicht ganz unterblieben, und insofern ist der Unfall Mitursache der Krankheit, aber eine besondere U. wird darum aus jenen Erkrankungen selbstverständlich nicht.

Dagegen gibt es eine wenn auch kleine Zahl von Fällen, wo der Unfall zunächst die klassischen Erscheinungen der U. erzeugt, die dann (anstatt, wie manchmal, wieder zu schwinden, oder, wie meist, sich zu häufen und dann beständig zu bleiben) in einen unverkennbaren Schwachsinn enden. Dieser Schwachsinn gibt sich vornehmlich in großer Gedächtnisschwäche, in einem deutlichen Interessenverlust, in der Neigung zu stumpfem, untätigem Dahinleben kund. Verhältnismäßig am häufigsten ziehen schwere Hirnerschütterungen solche Erkrankungen nach sich. Die Umgebung hat dann den Eindruck, daß der Mensch seit seinem Unfall „nicht mehr der Alte“ sei, er sei „wie gebrochen“, er habe „einen Knacks“ davongetragen. Aber auch rein seelische Heimsuchung, wie sie bei schweren Unfällen ja so häufig ist, scheint ähnliche Störungen erzeugen zu können: es entwickelt sich zunächst die „Schreckneurose“, und nach kurzem wird die Wendung zur geistigen Schwäche unverkennbar. Im einzelnen bedarf der Entwicklungsgang freilich noch recht sehr der Erforschung.

Vielfältiger ist das umgekehrte Verhältnis: wo ein bereits bestehender Schwachsinn Mitursache der U. wird.

Der alkoholische Schwachsinn rangiert dabei an erster Stelle: jene Formen nämlich des chronischen Alkoholismus, deren Kennzeichen die Interesselosigkeit allen feineren Kulturwerten gegenüber, die Indifferenz gegen den eigenen wirtschaftlichen Niedergang, das stumpfsinnige Behagen am Alkoholkonsum und der Kneipenatmosphäre ist. Die starke

Minderung der sittlichen Energie, die schon bei leichtem chronischem Alkoholismus deutlich wird, macht sich dann besonders den Unfallfolgen gegenüber geltend, namentlich wenn Rentenansprüche verfochten werden. Die Faulheit des Alkoholikers im Bunde mit seiner krakehlsüchtigen Gereiztheit treibt den Unfallbetroffenen unwiderstehlich in den Kampf um die Rente hinein, und die Aufregungen dieses Kampfes steigern die zunächst oft gar nicht erheblichen, nervösen Beschwerden rapide. Denn das ist ja eben das Kennzeichnende an der Unfallneurose, daß sie, die so oft den Eindruck der Simulation erweckt, fast nie Simulation ist, sondern daß ihre Symptome durch die seelische Konzentration darauf, durch die Anklammerung an das für die Erringung der Rente wertvolle Gefühl der Krankheit, der Invalidität sich zunehmend verschlimmern. Das Bild dieser Symptome ist dabei äußerst vielgestaltig, eine bunte Mischung von Erscheinungen der Neurasthenie und der Hysterie, derart meist, daß die Einzelsymptome mehr hysterische Färbung zeigen, während die Grundstimmung gedrückt, weinerlich, hypochondrisch, kurzum der neurasthenischen Grundstimmung verwandt ist. Da aber die Hysterie der Männer mit Vorliebe diese Grundstimmung aufweist, so kann wohl kein Zweifel daran sein, daß die U., will man sie durchaus klassifizieren, am ehesten als eine Spielart der Hysterie zu betrachten wäre. Ist ja doch auch der „Sinn" des ganzen Erkennungsbildes hysterieartig: ein Kranksein wollen! und infolgedessen Kranksein!

Außerhalb des alkoholistischen Bereiches stellen die leicht Schwachsinnigen und die seelisch Minderwertigen überhaupt, die Psychopathen aller Art, die Hauptkandidaten für die U. Das ist auch begreiflich genug, wenn wir bedenken, daß die leicht Imbezillen außerordentlich häufig hysterieähnliche Züge tragen, und daß hysterische Färbung ebenso der Mehrzahl aller Psychopathen anhaftet. Der seelische Schreck löst in diesen Fällen offenbar, wie jede Erregung es tut, eine Steigerung dieser Neigungen aus, und es fehlt die sittliche Energie, das Selbstbewußtsein und die seelische Haltung, um der verhängnisvollen Entfaltung der krankhaften Anlage Hemmungen entgegenzustellen. Ein wichtiger Zug im Bilde des leichten Schwachsinns kommt der Entwicklung der U. noch besonders entgegen: die Sucht zur Übertreibung, die Neigung sich noch schwachsinniger, ja blödsinnig zu gebärden als man ist. Das ist ja eines der interessantesten, wenn auch heute noch dunkelsten Probleme: der simulierende, der sich selber übertreibende Schwachsinn. Wir begegnen dieser merkwürdigen Erscheinung bei den gebornen Schwachsinnigen, wie bei den Opfern der jugendlichen Verblödungskrankheiten (Dementia praecox). Wie sehr aber kommt sie dem Bedürfnis der Unfallsopfer und Rentenkämpfer entgegen! Er formt sich dann jene eigentümliche Mischung hysterischer Steigerung der Krankheitsbeschwerden mit krankhafter Übertreibung derselben Beschwerden — eine Mischung, die dem Arzte die Wahl eines gerecht abwägenden Standpunktes gegenüber dem Unfallneurotiker aufs äußerste erschwert.

Bei den kindlichen Schwachsinnigen ist die U. im allgemeinen selten — offenbar, weil für Kinder die Ausnutzung von Unfällen, der Rentenkampf, noch keine Rolle spielt. (Daß dieser Faktor von größter Tragweite ist, zeigen die Fälle kindlicher U. bei Schulverletzungen, z. B. Züchtigungen durch den Lehrer, die sich bei an sich neuropathischen Kindern unterm Einflusse elterlicher Genugtuungs- oder Entschädigungsansprüche an den Lehrer zu entwickeln pflegen.) Schwachsinn oder nervöse Artung von Kindern werden freilich sehr häufig auf Unfälle in der frühesten Jugend, namentlich auf Kopfverletzungen zurückgeführt. Die Eltern suchen oft geradezu nach einer solchen Ursache, und eben darum ist diesen Angaben gegenüber Vorsicht geboten. Welches Kind erlitte nicht einmal eine Kopfverletzung! Schwere Gehirnerschütterungen bei Kindern pflegen natürlich so wenig wie sonst ohne Nachwirkungen zu verlaufen, aber die leichteren Kopfunfälle gehen an gesunden Kindern vernünftiger Eltern in der Regel spurlos vorüber. Stellen sich wirklich danach Neuroseerscheinungen ein, so ist damit nicht bewiesen, daß sie die Folgen des Unfalls an sich sind. Vielmehr handelt es sich dann meistens um neuropathische Kinder, oder um leicht schwachsinnige, die zur hysterischen Übertreibung ihrer Beschwerden neigen, und das Verhalten der Eltern, die das Kind bemitleiden, ausfragen, zum Arzt, oft von einem Arzt zum anderen schleppen, beschleunigt den Abrutsch auf der schiefen Ebene der krankhaften Fortentwicklung. Was seit Jahrzehnten für die Verhütung der U. der Erwachsenen gefordert wird: Ablenkung von dem Erlebten — das gilt für die kindlichen Unfälle doppelt und dreifach. Es ist ja ein Hauptstück der für schwachsinnige und psychopathische Kinder geltenden Erziehungsmaximen, daß die Wehleidigkeit, die Empfindlichkeit, die Schmerzübertreibung bekämpft werden muß: am sichersten durch Nichtbeachtung. Je mehr sich auch die Eltern über diese Notwendigkeit klar werden, desto

mehr werden die krankhaften Unfallfolgen im kindlichen Seelenleben auf die glücklicherweise ja doch geringe Zahl von Fällen einschmelzen, in denen ein schwerer, das Centralnervensystem alterierender Unfall seine verhängnisvollen Wirkungen übt. Wir werden dann, ob Ärzte, Lehrer oder Eltern, die Entstehung hysterieähnlicher Erscheinungen nach dem Unfalle eines Kindes im allgemeinen nur noch als ein wertvolles Reagens benützen: sie macht uns aufmerksam, daß entweder in der Anlage des Kindes, oder in der Erziehung durch die Umgebung, oder auch in beidem, nicht alles in Ordnung ist. Die jugendliche U. wird also Signal jugendlichen Schwachsinns oder jugendlicher Psychopathie sein können — und darum sollte sie denen, die von Berufs wegen sich mit der Erziehung der Schwachsinnigen und Minderwertigen befassen, vertraut sein.

Literatur: Es genügt das klassische Werk von *Bruns*, Die traumatischen Neurosen. Wien 1904, zu empfehlen. Dort findet sich die ganze, enorm große Literatur, unter trefflicher Hervorhebung des wirklich Wertvollen, gesammelt. Hellpach.

Unfreiheit des Willens s. Willensfreiheit.

Ungarn, Entwicklung und Stand der Schwachsinnigenfürsorge in den ungarischen Landesteilen der Donaumonarchie, s. Spalte 1547.

Ungeziefer s. Parasiten.

Unschlüssigkeit s. Abulie.

Unterhaltungsmittel. Bedürfen schon die U. der normal veranlagten Jugendlichen ständiger Kontrolle, damit diese nicht Unterhaltung durch ungeeignete Mittel erstreben, so gilt das um so mehr noch für geistig inferiore Individuen. Ein Kind soll von einem gewissen Alter ab nicht allein durch den regelmäßigen Unterricht angeleitet werden, Kenntnisse zu erwerben, deren es im Leben benötigt, sondern es soll auch durch den ihm außer den Unterrichtsstunden gebotenen „Zeitvertreib" erzogen und in seiner Geistesbildung gefördert werden. Es soll die schulfreie Zeit nutzbringend verwenden, nicht nur sie ausfüllen in irgendeiner Weise, die ihm grade am besten behagt. Dazu aber bedarf es der Anleitung, und je besser diese ist, je sorgsamer sie die Individualität und das Lebensalter berücksichtigt, je reicher und vielseitiger die Mittel sind, die dem Anleitenden zur Verfügung stehen, um so günstiger für das Kind.

Über die Unterhaltung durch Spiele, Spielzeug, Fröbelspiele, Turnspiele ist schon an anderer Stelle ausführlich gesprochen (s. Art. Spiel der Geistesschwachen, Tagesanstalt, Turnen). Hier ist noch einiger weiterer U. zu gedenken, die auch Geistesschwachen zugänglich gemacht zu werden verdienen, bzw. bei denen gewisse Vorsichten zu beachten sind bezüglich der Dosierung, wenn es sich um psychopathische und nervöse Kinder handelt.

Jede Unterhaltung, die man Kindern gewährt, sollte in erster Linie auch darauf vom Lehrer und Erzieher geprüft werden, ob sie mit ungebührlichem Lärm und Störung der Umgebung verknüpft ist. Die Schule tut in der Gegenwart meines Erachtens noch viel zu wenig, um die Jugend dahin zu belehren, daß man sich auch im Spiel einer gewissen Mäßigung befleißigen muß, daß man sich der Heiterkeit nicht in einer Form hingeben darf, welche ruhebedürftige Menschen verletzt und aufschreckt, daß es Anstandspflicht ist, sich ungebührlichen Lärmens zu enthalten. Der Bäckerbube, der in erster Morgenfrühe laut pfeifend, eventuell sogar noch in diesem Tun von Kameraden unterstützt, durch die Gassen trabt, seine Annäherung durch Schreien und Grölen andeutet, dann die Treppen der Häuser hinauf- und hinabpoltert, liefert durch dieses Verhalten den besten Beweis dafür, daß man ihn nicht gelehrt hat, sich sittsam zu benehmen. Und leider pflegt in unserer Zeit der Bildungsgrad der Menschen meist umgekehrt proportional dem Lärm, der von ihnen ausgeht, zu sein! Je größer der letztere, um so verständnisloser und unkultivierter zumeist das Einzelwesen! —

Laute Unterhaltungen, musikalische Übungen mit Flöten, Trommeln u. dgl. gehören auf etwas abgelegene Spielplätze, wie sie jeder größere Ort schon besitzt oder einrichten sollte, oder bei einem Mangel solcher in einen geschlossenen Raum, z. B. die Turnhalle. Jeder Lehrer wird den Wunsch haben, daß seine Zöglinge in den Momenten, in welchen sie ihren Geist anstrengen sollen, möglichste Ruhe haben. Daher die Forderung der Lage des Schulgebäudes an ruhigen Straßen, Abdämpfung des Wagenlärms durch geräuschloses Pflaster u. dgl. Er beachte aber auch, daß wer Rücksicht fordert, auch zur Rücksicht verpflichtet ist, und strebe danach, daß seine Zöglinge den Lärm der Gasse, der in unseren Tagen schon groß genug ist und nervenzerrüttend genug wirkt, nicht noch überflüssiger Weise ins unerträgliche vermehren.

Man kann sehr wohl den Bewegungsdrang der Jugend, den auch die große Mehrzahl der Schwachsinnigen aufweist, in geordnete Bahnen lenken, kann Spaziergänge, Wanderungen in Wald, Feld und Wiese (s. auch den Art. Tagesanstalt) mit ihnen unternehmen, Dinge vornehmen, welche sie zerstreuen und auch belehren. Sind sie nur körperlich einigermaßen rüstig, so können auch geistig minder-

wertige Kinder solcher Unterhaltungsmittel, deren Benutzung sie den Verlockungen der Gasse entzieht, teilhaftig werden. In bescheidenem Umfange können auch mit ihnen Schulausflüge organisiert werden, wie solche mit den normal Veranlagten schon mit bestem Nutzen vielerwärts gemacht werden.

Zwar unterdrückt das Gespenst der Haftpflicht des Lehrers für das Unheil, das vielleicht einmal ein Kind anrichten könnte, oder für Unfälle der Kinder selbst, bei manchem wohl die Neigung zu solchen Wanderungen. Aber dagegen lassen sich wohl Präventivmaßregeln in Form der Versicherung finden. Jedenfalls darf dies Moment nicht bestimmen, auf an sich als nützlich und heilpädagogisch wichtig erkannte Unterhaltungsmittel zu verzichten. Es brauchen auch nicht einmal Wanderungen zu sein, die an so manchen schwächlichen Hilfsschülers Kräfte schon übergroße Anforderungen stellen werden. Wenn der Lehrer auch nur seine Schar in den nächsten Wald führt und ein Spiel am Waldesrand organisiert, so ist auch das schon ein schätzenswertes U.

Auch das Bad ist unter die U. zu rechnen und füllt an vielen Orten schon eine Tagesstunde nutzenbringend aus, mit der im älteren Schulregime so manches Kind nichts anzufangen wußte.

Kind und Kunst sind zwei Worte, die in unserer Zeit viel in einem Atemzuge genannt werden. An jedem Kinde können wir alltäglich die Beobachtung machen, daß es sich für bildliche Darstellungen interessiert, und auch das Schwachveranlagte ist so oft gern bereit, alles liegen zu lassen, wenn man ihm Gelegenheit gibt, Bilder zu betrachten. Die deutsche Malkunst hat vieles geschaffen, was auch das Kind von einfacher Fassungsgabe begreifen kann. Schwinds Märchenbilder, Uhdes treffliche Darstellungen religiösen Inhaltes und so viele andere Meisterwerke können neben der Bilderbibel verwendet werden und werden auch in dem geistesschwachen Kinde manche Association anregen, die es zu fördern und seinen engen Horizont etwas zu erweitern vermag.

Viele Schwachsinnige sind bekanntlich „Musikfreunde". Kann der Lehrer oder Erzieher ihnen ab und zu die Gelegenheit schaffen, Musikproben beizuwohnen, so sollte er sie nicht unbenutzt vorüber gehen lassen. Ich kannte einen Hilfsschullehrer, der es sich nie entgehen ließ, seine Zöglinge zu den regelmäßigen Orgelspielübungen eines Organisten mit in die Kirche zu nehmen, und der nicht genug Rühmens davon machen konnte, mit welcher Aufmerksamkeit zugehört wurde. Solch ein Beispiel verdient Nachahmung. Bietet sich doch, zumal dort, wo an die Erweiterung der Hilfsschule zur Tagesanstalt noch nicht gedacht wird, hier abermals eine Möglichkeit, gefährdete Kinder der Gasse fern zu halten und sie zu heben.

Auch an Unterhaltungsabende oder besser Unterhaltungsnachmittage nach Art derjenigen, die man wohl hie und da für die heranwachsende Jugend schon arrangiert hat (so in Frankfurt a. M. in der obligatorischen Fortbildungsschule, s. darüber in der Jugendfürsorge Bd. X, S. 611 sqq.), wäre zu denken, vorausgesetzt, daß ein dem Verständnis der Besucher angepaßtes Programm zusammengestellt wird. — Es wird auch unter den schwachbefähigten Kindern manches geben, das man unbedenklich einmal zu einer Theateraufführung die dem jugendlichen Verständnis angepaßt ist (Märchendarstellungen zur Weihnachtszeit, religiöse Darstellungen), mitnehmen darf, wenn es ohne Einbuße an Nachtruhe geschehen kann. Daß man in dieser Hinsicht, soweit es sich um Jugendliche handelt, bei denen der Defekt nicht so sehr den Intellekt als vielmehr die Gefühlssphäre betrifft, bei Phantasten und Träumern besser reprimiert und auf diese Form der Unterhaltung lieber ganz verzichtet, braucht kaum betont zu werden. Welche Vorsicht am Platze ist gegenüber den Darbietungen photographischer Theater, ist schon im Artikel Skioptikon hervorgehoben worden.

Hingewiesen sei zum Schluß noch auf die Wichtigkeit sorgsamer Überwachung der Lektüre der Jugendlichen. Immer häufiger gelangen Fälle zur Kenntnis, in denen zweifellos eine schlechte Lektüre Kindern verderblich wurde und zur Nachahmung unsozialer Handlungen Anlaß gab. (Beispiele dafür s. Jugendfürsorge Bd. IX, 1908. S. 291. von Heim Lennep.) Auf dem IV. internationalen Kongreß für Irrenfürsorge in Berlin 1910 wurde dieser wichtige Gegenstand durch Pick in einem Referat „Kolportageroman und Psychopathologie" behandelt, und neuerdings ist durch eine besondere „Ausstellung gegen die Schundliteratur" den vergiftenden Erzeugnissen gewisser dunkler Skribenten ebenfalls energisch der Krieg erklärt worden, hoffentlich mit dem gewünschten Erfolg. Denn es ist dringend angezeigt, daß dem bei Beschränkten und psychopathischen Menschen so oft zu findenden Lesehunger die unverdauliche Kost blutrünstiger Nick Carter-Geschichten entzogen und gehaltvollere Nahrung dafür geboten wird, an der wir wahrlich keinen Mangel haben.

Dannemann.

Unterrichtsgegenstände in der Schule für geistig Schwache. Die Hilfsschulen sind selbständige Erziehungs- und Unterrichtsanstalten zur Erfüllung der gesetzlichen Schulpflicht für schwachbegabte Kinder. Darum müssen diese Bildungsanstalten auch alle die Unterrichtsgegenstände pflegen, welche die allgemeine Volksschule als notwendig zur Bildung ihrer Zöglinge anerkannt und in ihren Lehrplan aufgenommen hat. Wenn die Volksschulen auch große Verschiedenheiten bezüglich ihrer Lehrpläne aufweisen, so herrscht doch hinsichtlich der Lehrgegenstände im ganzen eine fast übereinstimmende Gleichmäßigkeit. Allerdings finden einzelne Lehrgegenstände an manchen Schulen eine gewisse Bevorzugung, die in der Regel ihren Grund darin hat, daß die betreffende Schule als Sonderschule, wie z. B. die Taubstummen- und Blindenschulen, ein von der Norm abweichend geartetes Schülermaterial besitzt und darum einzelne U. in den Vordergrund stellen muß.

Ähnliche Gesichtspunkte sind auch für die Hilfsschulen zur Erwägung gekommen. Doch wenn diese Schulanstalten auch zu den Sonderschulen ihres eigenartigen Schülermaterials wegen gezählt werden müssen, so wird es sich bei ihnen weniger um die Bevorzugung einzelner Lehrgegenstände als vielmehr um erziehliche und unterrichtliche Sondermaßnahmen handeln. Dieser Erkenntnis tragen auch die Lehrpläne der meisten Hilfsschulen Rechnung, und nur an einigen Orten ist man von anderen Voraussetzungen ausgegangen und hat andere Gesichtspunkte für die Wahl und Anordnung der U. aufgestellt. Es sind z. B. vielfach solche Disziplinen in den Vordergrund gestellt, durch welche praktische Vorteile erreicht werden können. Der Verband westfälischer Hilfsschulen verfolgt mit seinen Vorschlägen solche Zwecke; seine Absicht geht darauf hinaus, den Handfertigkeitsunterricht in den Mittelpunkt des gesamten Hilfsschulunterrichts zu stellen. Doch soll die Hilfsschule in erster Linie Schulanstalt bleiben, sie kann sich deshalb nicht so eingehend mit dem Werkunterricht befassen, denn sonst würde sie viel an ihrem Charakter als allgemeine Erziehungs- und Unterrichtsanstalt einbüßen. Aus diesem Grunde sind auch die Vorschläge des genannten Verbandes als zu weitgehende Forderungen für die Hilfsschule zurückzuweisen.

Die heute meist übliche Form der Hilfsschule ist die dreistufige Hilfsschule mit Vorstufe (Vorschule). Diese Organisation mag auch für die Auswahl der U. in Betracht kommen. Wir werden zunächst die Lehrgegenstände der Vorschule behandeln und dann zu den Unterrichtsfächern der dreistufig gegliederten Hilfsschule übergehen.

Die Vorschule dient hauptsächlich als Sammelstelle der geistig am tiefsten stehenden Schüler und wird vorwiegend Kindergartencharakter besitzen. Eigentliche U. finden nur in ihren Anfängen Pflege, während im Mittelpunkt aller Maßnahmen Spiele und Beschäftigungen des Kindergartens stehen. Die Vorschule nimmt des weiteren in ihren Arbeitsplan folgende Übungen auf:

1. Übungen zur Entwicklung der Aufmerksamkeit,
2. Übungen zur Entwicklung der Sinnestätigkeit,
3. Übungen zur Entwicklung der Motilität und
4. Übungen zur Entwicklung des Gedächtnisses und der Sprachfähigkeit.

Dazu kommen noch Lese- und Schreibübungen, Vorübungen für das Rechnen und einfache religiöse Belehrungen hinzu. Demnach umfaßt die Vorstufe folgende Unterrichtsfächer: Spiele, Fröbelsche Beschäftigungen, Übungen zur physischen und psychischen Entwicklung der Kinder und Vorübungen für die Elementarfächer. Die Schüler sollen in der Vorschule unterrichtsfähig gemacht werden. Ein besonderer Lehrstoff kommt hier noch nicht in Frage. Um aber Einseitigkeiten vorzubeugen und Unklarheiten zu begegnen, sind im Lehrplan ausgewählte Übungsgruppen und abgegrenzte Endziele bezüglich der einzelnen Übungen und Lehrfächer anzugeben.

Die Unterstufe zeigt schon in ihrem ganzen Betriebe mehr Schul- als Kindergartencharakter. Im Mittelpunkte aller Disziplinen steht hier der Sach- und Sprachunterricht, welcher die Übungen im Anschauen, Sprechen, Lesen, Schreiben und Darstellen (Zeichnen, Formen, Modellieren) umfaßt. Die Spiele und die Fröbelschen Beschäftigungen der Vorschule werden fortgesetzt und gymnastische Übungen, Turnen, Gesang und leichte Handarbeiten gepflegt. Das Rechnen und die religiösen Belehrungen erfahren nunmehr eine schulgemäße, natürlich ganz elementare Behandlung. Das Rechnen ist vorwiegend Sachrechnen, und die religiösen Belehrungen lehnen sich an Gesinnungsstoffe des Sach- und Sprachunterrichts an. Der gesamte Unterricht soll hauptsächlich an Vorgänge des täglichen Lebens und an eigene Erlebnisse und Erfahrungen der Schüler anknüpfen. Fernerliegendes wird erst dann vermittelt, wenn das Gebiet der eigenen Erfahrungen nach allen Richtungen hin durchwandert ist.

Der Sprachunterricht auf dieser Stufe hat besondere Rücksicht auf Sprachgebrechen zu nehmen, die vielfach als Begleiterscheinung des Schwachsinns auftreten.

Die Unterstufe hat demnach folgende U. zu pflegen: Sach- und Sprachunterricht (Anschauen, Sprechen, Lesen, Schreiben, Artikulation), Religion, Rechnen, Gesang, Turnen, Fröbelsche Arbeiten, Spiele und leichte Handarbeiten.

Auf der Mittelstufe nimmt der Sach- und Sprachunterricht auch noch eine hervorragende Stellung ein; aus ihm entwickeln sich allmählich die realistischen Fächer, welche natürlich den Charakter des heimatkundlichen Anschauungsunterrichts wahren müssen. Zu seiner Unterstützung und Belebung sollen planmäßige Schulspaziergänge vorgesehen werden. Die religiösen Belehrungen nehmen die Behandlung biblischer Geschichten auf und suchen als Memorierstoffe einige leichte Katechismusstücke, Sprüche, Liederstrophen und Gebete zum Verständnis zu bringen. Das Rechnen behandelt ganz einfache, im täglichen Verkehr vorkommende Rechenfälle; klares Verständnis und absolute Sicherheit ist nach allen Seiten hin zu erstreben. Im Sprachunterricht beginnt die Anfertigung der ersten schriftlichen Arbeiten; auf Genauigkeit in der Darstellung der Gedanken, Kürze im Ausdruck und Sauberkeit in der Ausführung soll besonders geachtet werden. Gesang, Turnen und Handarbeiten verfolgen mehr hygienische Zwecke; sie müssen aber auch so behandelt werden, daß sie neben der Bildung und Regelung des Bewegungstriebes und Willenslebens auch ästhetische und gemüterfrischende Wirkungen auf die Schüler ausüben. Auf dieser Stufe tritt auch der systematische Zeichenunterricht auf. Während zeichnerische Darstellungen bereits auf der Unterstufe gepflegt werden, kommen nunmehr genauere und in regelmäßigem Fortschritt betriebene Übungen zur Behandlung. Diese berücksichtigen Objekte des Sachunterrichts und werden als die Ausdrucksweise des in diesem Unterrichte Wahrgenommenen und zum Verständnis Gebrachten gepflegt. Mit dem Zeichnen geht Hand in Hand das Darstellen, Formen und Modellieren; die Betätigungen darin sind immer mannigfaltiger und komplizierter zu gestalten.

Die Behandlung aller U. muß auf dieser Stufe so erfolgen, daß die Schüler Anleitung zur Selbsttätigkeit und zu einer zweckmäßigen Lebensführung erhalten, damit sie einst nützliche und würdige Glieder der menschlichen Gesellschaft werden. Darum soll die Auswahl der Stoffe vorwiegend solche Sachen berücksichtigen, wodurch das Verständnis für ein gesinnungstüchtiges und zweckmäßiges Leben angebahnt wird.

Auf der Mittelstufe werden also folgende Unterrichtsgegenstände zur Behandlung gelangen: Religion, Deutsch, Rechnen, Heimatkunde, Naturkunde, Geschichte, Schreiben, Zeichnen, Gesang, Turnen und Handarbeiten.

Auf der Oberstufe kommen neue Unterrichtsgegenstände nicht mehr hinzu; die bisherigen Fächer werden weitergeführt und zu einem gewissen Abschlusse gebracht, damit die Schüler eine abschließende Bildung erhalten. Die Unterrichtsstunden für einzelne Disziplinen finden Vermehrung, der Unterrichtsbetrieb nähert sich immer mehr dem der Volksschule, der Konzentration und den Interessen des Zusammenlebens der menschlichen Gesellschaften wird weitgehende Rechnung getragen und auch der Selbstbetätigung und Selbständigkeit der Schüler größte Aufmerksamkeit und Sorgfalt gewidmet.

Besondere Pflege ist auf dieser Stufe dem Ereignisunterricht angedeihen zu lassen, der bemerkenswerte Erfahrungen und Erlebnisse der Schüler, sowie lokale oder vaterländische und ausländische Ereignisse im Anschlusse an die realistischen Fächer zur Behandlung bringt. Kurze Erörterungen über soziale Einrichtungen, humane Bestrebungen, Rechtspflege, Gesundheitslehre, Verkehrswesen, Verwaltungsangelegenheiten usw. sind, soweit deren Verständnis den Kindern vermittelt werden kann, zum Gegenstande der Besprechung und Behandlung zu machen. Geeignete Stoffe aus diesen Gebieten finden Verwendung für die schriftlichen Übungen und Arbeiten der Schüler. Um die Zöglinge des weiteren mit dem öffentlichen Leben und seinen mannigfachen Erscheinungen bekannt zu machen, werden gewerbliche und industrielle Anlagen, öffentliche Plätze und Gebäude, einzelne Arbeitsstätten, Bahnhöfe, Häfen, Feld, Wald usw. aufgesucht, um geeignete Anknüpfungspunkte zu praktischen Belehrungen zu gewinnen. Der materielle und formale Zweck des Unterrichts tritt, entgegengesetzt dem Bestreben in der Normalschule gegen Ende der Hilfsschulzeit mehr zurück, während praktische Bedürfnisse und die Erziehung zur größtmöglichen Selbständigkeit und bürgerlichen Brauchbarkeit weitgehende Berücksichtigung erfahren. Der Hilfsschulbildung oberster Grundsatz wird darum stets heißen: Non scholae sed vitae discimus!

Die Verteilung der U. auf die einzelnen Stufen gestaltet sich mit Berücksichtigung der Stundenzahl folgendermaßen:

Lehrgegenstände	Stundenzahl			
	Vor-schule	Unter-stufe	Mittel-stufe	Ober-stufe
Religion	2	3	3	4
Deutsch	7	7	6	6
Sach- u. Sprachunterricht			—	—
Schreiben			2	2
Rechnen	3	4	4	5
Heimatkunde	—	—	1	2
Naturkunde	—	—	1	2
Geschichte	—	—	1	2
Zeichnen	—	—	1	2
Singen	1	1	1	1
Turnen	1	1	2	2
Handarbeit	1	1	2	2
Spiele u. Fröbelsche Beschäftigungen	3	1	—	—
	18	18	24	30

Literatur: *Maennel,* Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. — *Bösbauer, Miklas, Schiner,* Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Wien 1905. — *Frenzel,* Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Hamburg 1903. — *Görke,* Die Fürsorge für geistig zurückgebliebene Kinder. Breslau 1900. — *Sengelmann,* Lehrbuch der Idiotenheilpflege. Norden 1885. — *Heller,* Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig 1905. — Lehrpläne der städtischen Hilfsschulen zu Stolp i. Pom., Königsberg i. Pr. Bremen, Elberfeld, Leipzig, Braunschweig usw. — *Weygandt,* Die Behandlung idiotischer und imbeziller Kinder. Würzburg 1900. — *Schmitz,* Zweck und Einrichtung der Hilfsschulen. Langensalza 1903. — *Kläbe,* Entwurf und Ausbau der Hilfsschule zu Halle a. S. und ein Lehrplan für sie. Leipzig 1901. Frenzel.

Unterrichtszeit. Bei der U. handelt es sich zunächst um die Beantwortung der Frage: Wann soll der Unterricht am Morgen beginnen? Die Entscheidung darüber wird von der notwendigen Dauer des Schlafes für die Kinder abhängig zu machen sein. Für 6 bis 8jährige Kinder empfehlen die Schulärzte 10—11 Stunden, für 9—10jährige 10 Stunden und für 11—14jährige 9 Stunden Schlaf. Nur bei einer so bemessenen Schlafdauer werden sich die Kinder frisch genug erweisen, um im Laufe des Tages mit Erfolg an dem Unterrichte teilnehmen zu können. Nun kommt aber noch hinzu, daß dem Kinde nach dem Aufstehen bis zum Schulanfang ausgiebige Zeit zum Ankleiden, Waschen, Frühstücken und Zurücklegen des Schulweges übrig bleiben muß. Wenn diese Verrichtungen auch nicht viel Zeit in Anspruch nehmen, so ist für dieselben doch mindestens eine Stunde Zeit zu berechnen. Diesen Voraussetzungen gemäß muß der Beginn des Unterrichts am Morgen angeordnet werden.

Wenn der Unterrichtsanfang auf 8 Uhr früh angesetzt ist, so muß das Kind bereits um 7 Uhr aufstehen. Soll es 11 Stunden Schlaf hinter sich haben, dann muß es am vorigen Abend schon um 8 Uhr zu Bett gegangen sein. Diese Stunde wird sich bei jüngeren Kindern wohl einhalten lassen, ältere aber werden sich gegen ein so frühes Zubettgehen sicherlich sträuben. Beginnt der Unterricht des Morgens um 7 Uhr, so muß das jüngere Kind schon um 7 Uhr abends schlafen gehen, wenn es eine 11stündige Schlafzeit absolvieren soll. Nun dürfte aber dieser Zeitpunkt des Zubettgehens im Sommer wegen der noch herrschenden Tageshelle sehr ungünstig liegen, darum ist für jüngere Kinder auch im Sommer der Unterrichtsbeginn auf 8 Uhr festzusetzen. Für ältere Kinder, die einer geringeren Schlafzeit bedürfen, wird die Zeit des Zubettgehens auf 8 bzw. 9 Uhr abends anzusetzen und der Schulanfang im Winter auf 8 und im Sommer auf 7 Uhr zu legen sein. Im Winter ist die Schlafdauer sowohl für kleinere als auch für größere Kinder ohne besondere Mühe zu erzielen, weil alle Kinder dann früher und schneller als im Sommer das Bett aufsuchen. Es kommen aber nun noch andere Umstände in Betracht, die bei der Feststellung des Zeitpunktes für den Beginn des Unterrichts berücksichtigt sein wollen. Zuweilen sind die Schulwege recht weit, so daß die Kinder 20—30 Minuten zu gehen haben, ehe sie das Schullokal erreichen. Dazu ist an den kurzen Wintertagen um 8 Uhr früh gewöhnlich kein ausreichendes Licht für die meisten unterrichtlichen Betätigungen vorhanden. Darum wäre der Unterrichtsbeginn in dieser Zeit auf 8½ oder gar auf 9 Uhr anzusetzen. Ein so später Unterrichtsanfang hat wohl einzelne Nachteile, doch wirken diese nicht so schädigend und störend wie ein zu früher Beginn.

Geistesschwache Kinder bedürfen wegen ihrer durchschnittlich schlechteren Körperkonstitution auch einer längeren Schlafzeit als gleichalterige normale Schüler. Ebenso verlangt ihre Vorbereitung zur Schule eine längere Zeitdauer als die der vollsinnigen Kinder, weil schwachsinnige Wesen sich ungeschickter als gesunde Kinder erweisen und sich auch sonst ungebärdiger stellen. Ebenso legen die Hilfsschüler viel langsamer als normale Kinder die Schulwege zurück und ver-

trödeln bisweilen mit allerlei Nebensächlichkeiten die Zeit. Deshalb wird der Schulbeginn, namentlich für die Unterstufe, im allgemeinen auf eine spätere Zeit zu legen sein, als sie für die Normalschule vorgesehen ist — also im Sommer auf 8 und im Winter auf 9 Uhr. Auf der Mittelstufe erscheinen die Kinder schon gefestigter und erfahrener, dann kann der Unterricht im Sommer und im Winter zu derselben Zeit — um 8 Uhr anfangen; doch ist für die kurzen Wintertage der Beginn des Unterrichts auf 8½ Uhr anzusetzen. Auf der Oberstufe darf der Unterrichtsanfang ohne weiteres auf die ortsübliche Schulstunde gelegt werden — im Sommer auf 7 und im Winter auf 8 bzw. 8½ Uhr. Die älteren Hilfsschüler sind meist körperlich und geistig so beschaffen, daß der allgemein übliche Unterrichtsbeginn sich für sie am zweckmäßigsten erweisen dürfte.

Als beste Unterrichts- und Arbeitszeit werden im allgemeinen die Vormittagsstunden erachtet; die Nachmittagsstunden werfen bereits weniger Gewinn ab, denn es kommt bei ihnen schon immer die am Vormittage eingetretene Ermüdung zur Geltung. Verschiedene Ermüdungsmessungen an normalen Schülern haben diese Behauptung zur Evidenz erwiesen. Deshalb wird auch für die Hilfsschule der Vormittag als die vorzüglichste U. in Betracht kommen. Der Nachmittagsunterricht kann für sie nicht befürwortet werden, weil die Hilfsschüler infolge der intensiven Inanspruchnahme am Vormittage so ermüdet sind, daß sie sich unterrichtlichen Einwirkungen gegenüber am Nachmittage ganz passiv verhalten. Es wäre dann ein Unterricht nicht nur ganz zwecklos sondern sogar schädigend, denn er würde das an und für sich schon genug schwache Nervensystem der geistesschwachen Kinder vollends überreizen und zugrunde richten.

Die körperliche und geistige Beschaffenheit der geistesschwachen Kinder, sowie ihre im Verhältnis zu normalen Schülern schneller eintretende Ermüdung erfordern es auch, daß mit ihnen im ganzen kürzere U. als mit vollsinnigen Kindern eingehalten werden. Für die Unterstufe genügen als Unterrichtszeit täglich drei Stunden vollauf; für die Mittelstufe sind täglich höchstens vier und für die Oberstufe täglich höchstens fünf Stunden anzusetzen. Die wöchentliche U. würde demnach folgende Stufenfolge aufweisen: Unterstufe 18, Mittelstufe 24 und Oberstufe 30 Stunden.

Eine solche Bemessung der U. liegt nicht nur im Interesse der geistig und körperlich minderwertigen Schüler der Hilfsschule, sondern sie erscheint auch der Hilfsschullehrkräfte wegen geboten. Das stete Sichbewegen in enggezogenen Grenzen und die andauernde Anspannung während des Unterrichts werden den Lehrer schon nach einer kürzeren Zeit ermüden, als es bei normalen Verhältnissen geschehen würde. Deshalb sind für die Lehrkraft höchstens vier Stunden pro Tag, also wöchentlich 24 Stunden, anzusetzen. Der individuelle Einzelunterricht, wie er vorwiegend auf den Unterstufen der Hilfsschule gepflegt werden muß, stellt überaus hohe Anforderungen in körperlicher und geistiger Beziehung an die Lehrkraft; eine höhere Stundenzahl würde infolgedessen nicht nur die Nervengesundheit des Lehrers in Frage stellen, sondern auch körperlich schädigend auf ihn einwirken.

Einzelne Städte haben in der Erwägung, daß es sich in manchen Fällen empfehlen würde, die Schüler auch nach der U. geeignet zu beschäftigen und zu beaufsichtigen, die Hilfsschule als Tagesanstalt eingerichtet. Dann verbleiben die Kinder den ganzen Tag in der Schule, werden auch da gespeist, aber des Abends begeben sie sich nach Hause. Solche Einrichtungen sind zweifellos sehr zweckmäßig und müßten überall da, wo sie angebracht erscheinen und durchgeführt werden können, auch ins Leben gerufen werden.

Es unterliegt keinem Zweifel, daß der körperliche Zustand der Hilfsschüler unausgesetzt die sorgfältigste Berücksichtigung erfahren muß, weil jede Beeinträchtigung desselben gewöhnlich direkt auch die geistige Entwicklung schädigen wird. Aus diesem Grunde verdienen die vorhin entwickelten Gesichtspunkte über die U. eingehende Erwägung und allseitige Beachtung.

Literatur: *Maennel,* Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. — *Frenzel,* Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Hamburg 1903. — *Schlesinger,* Ästhesiometrische Untersuchungen und Ermüdungsmessungen an schwachbegabten Schulkindern. Stuttgart. — *Janke,* Grundriß der Schulhygiene. Hamburg 1901. — *Heller,* Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig 1905. — *Görke,* Die Fürsorge für geistig zurückgebliebene Kinder. Breslau 1900. — *Laquer,* Über schwachsinnige Schulkinder. Halle 1902. — *Kielhorn,* Die Erziehung geistig zurückgebliebener Kinder in Hilfsschulen. Osterwieck 1897. — *Moses,* Die hygienische Ausgestaltung der Hilfsschule. Leipzig 1906. Frenzel.

Unterscheidungsvermögen, Discernement, die Fähigkeit der Einsicht in die Strafbarkeit einer ungesetzmäßigen Handlung, Grundbedingung der Bestrafung relativ strafmündiger Jugendlicher, gemäß § 56 des Strafgesetzbuches, s. unter Fürsorge usw., Spalte 592 und Reife, geistige und sittliche Spalte 1323.

Unverbesserliche s. unter Verbrechertum, jugendliches, und Vagabondage.

Unzucht s. d. Art. Perversitäten, Verbrechen und Schwachsinn.

Urämie, Harnstoffvergiftung infolge chronischer Nierenerkrankung. Symptome: Kopfschmerz, Erbrechen, Benommenheit bis zur Bewußtlosigkeit, Krampfanfälle s. unter Selbstvergiftung, Spalte 1598.

Uranoplastik, plastische Operation zum Zwecke eines Verschlusses der angeborenen Gaumenspalte; s. Hasenscharte, Spalte 721.

Urinverhaltung. Bedarf es schon bei normal veranlagten Kindern bis zu einem gewissen Lebensalter häufiger Kontrolle, ob auch die Bedürfnisse ordnungsmäßig befriedigt werden, und der häufigen Ermahnung, dies zu tun, so gilt dies noch mehr für die geistig zurückgebliebenen, schwach veranlagten, gedankenträgen und in noch höherem Grade bei der Pflege Geisteskranker und tiefstehender Geistesschwacher. Die Beobachtung des Symptoms und das rechtzeitige Eingreifen, beides ist weit wichtiger als die Behandlung des Einnässens. Denn eine unbeachtet gelassene U. kann äußerst schlimme gesundheitliche Folgen haben.

Nun hilft ja in der Mehrzahl der Fälle bei dem stumpfen, um seine körperlichen Verrichtungen nicht besorgten Idioten und beim Geisteskranken die Natur sich selbst, wenn es unterlassen wird, das Nachtgeschirr zu benutzen. Es kommt infolge der vis a tergo, des Nachdrängens immer neuer Urinmengen, zum Einnässen. Doch kann es auch infolge von Spasmen in der Schließmuskulatur (nicht selten bei Katatonen) zur Zurückhaltung ganz enormer Urinmengen kommen, deren Entfernung durch Katheterismus unbedingt nötig wird.

Solche Spasmen beobachtet man auch, psychogen ausgelöst, bei ängstlichen, psychopathischen Kindern, die sich scheuen, wenn sie z. B. der Harndrang zu Beginn einer Schulstunde ankommt, um Gewährung der Gelegenheit zum Austreten zu bitten (s. Blasenreize, Spalte 432). Es gibt neuropathische Individuen, die ganz außerstande sind, zu urinieren, wenn sie dies in Gegenwart anderer tun sollen. Sie kommen eventuell vom gemeinschaftlichen Gange zur Toilette zurück, ohne sich entleert zu haben, genieren sich, allein nochmals zu gehen, bis sich ihrer dann das äußerste Unbehagen im Verlaufe einer Unterrichtsstunde bemächtigt, das sie als unaufmerksame, unruhige Schüler erscheinen läßt. Der Spott von Schulkameraden verstärkt, wie es so oft bei psychogenen Zügen zu beobachten ist, das Übel nur noch mehr. Wohlwollende Berücksichtigung solcher Schwäche und entsprechende Behandlung und Anordnungen sind eher geeignet, eine Besserung anzubahnen.

Zu beachten ist, daß bei Idioten gelegentlich auch Verletzungen der Harnröhre infolge masturbatorischer Handlungen zur U. führen können. In die Harnröhre eingeführte Fremdkörper können veranlassen, daß ihr Lumen verlegt wird. Dannemann.

Ursachen des Schwachsinns, Überblick über die. Unter den ursächlichen Momenten angeborener geistiger Schwäche, d. h. der Unfähigkeit, in einem der Norm entsprechenden Umfange das durch die Erziehung dargebotene Bildungsmaterial zu erfassen und zu verarbeiten, ist zunächst die Abstammung von defekten Eltern zu nennen bzw. die Herkunft aus Familien, in denen Geistesstörungen, Alkoholismus (oder auch Mißbrauch anderer toxischer Stoffe, wie Morphium, Cocain), Nervenkrankheiten, Zuckerharnruhr und Leiden auf infektiöser Grundlage (Syphilis und Tuberkulose) eine Rolle gespielt haben. Es liegt nahe, in solchen Fällen an eine direkte Schädigung der Keimzellen zu denken.

Hierzu siehe die Spezialartikel dieses Werkes über Alkoholismus, Basedowsche Krankheit, Syphilis, Tuberkulose, Vererbung.

Ob auch Blutsverwandtschaft der Erzeuger an sich allein als Ursache gelten darf, erscheint nach neueren Forschungen nicht als unbedingt sicher, vorausgesetzt, daß beide Erzeuger aus einer gesunden Familie stammen, während die Abkunft beider Eltern aus der gleichen gesundheitlich nicht einwandfreien Familie natürlich im Sinne sog. kumulativer (häufender) erblicher Belastung wirken muß.

Sehr sorgsame Untersuchungen über diesen Gegenstand hat vor einigen Jahren Peipers angestellt (s. im Artikel Taubstumme, Ärztliche Bemerkungen). Auch er gab der Überzeugung Ausdruck, daß die Nachkommen aus blutsverwandten Ehen nicht in dem Maße gefährdet sind, wie man das im allgemeinen wohl angenommen hat.

Auch die Zeugung im Rausch hat wohl kaum die verhängnisvolle Bedeutung für den Nachwuchs, die ihr manche zuschreiben möchten. Wird doch der männliche Keim, das Spermatozoon, nicht erst im Augenblick der geschlechtlichen Betätigung produziert. Handelt es sich allerdings um andauernd unter dem Einfluß des Alkohols stehende Erzeuger, so liegt die Sache anders. Die chronische Vergiftung beeinflußt auch die Tätigkeit der keimbereitenden Organe, verschlechtert ihr Produkt und so zeugt der Trinker dann außerordentlich oft idiotische und imbezille Kinder (s. auch unter Alkohol).

Weiter sind von Ursachen des Sch. zu nennen Schädigungen der Frucht im Mutterleibe durch Vorgänge, welche die Ernährung des Fötus störend beeinflussen. Dahin gehören Überanstrengung der Mutter, Mangel an Schlaf, Krankheiten, welche ihren Kräftezustand herabsetzen, der fortgesetzte Genuß narkotischer Mittel, speziell des Alkohols, vorgenommene Versuche (durch mechanische oder chemische Mittel), den vorzeitigen Abgang der Frucht zu bewirken, endlich psychische Erregungen der Mutter während der Schwangerschaft, sowie Gewalteinwirkungen, welche ihren Leib treffen, sog. Traumen. Auch kommen zweifellos schon während des fötalen Lebens entzündliche Prozesse am Gehirn vor, welche dessen Entwicklung schädigen.

Zu Schädigungen des Gehirns kann alsdann der Geburtsakt selbst Veranlassung geben, sei es, daß er infolge eines Mißverhältnisses zwischen Becken der Mutter und Kopf der Frucht sehr lange dauert und damit das Gehirn längere Zeit unter erhöhtem Druck steht, sei es, daß bei der notwendigen Kunsthilfe (Zangengeburten) gleiches stattfindet. Es kann auch während der Geburt zu Blutungen aus den Gefäßen des Hirns oder der Hirnhäute innerhalb des Schädels kommen, welche der Entwicklung des Neugeborenen alsdann später verhängnisvoll werden.

Verwiesen sei hierzu auf die Art. Bewegungsstörungen und Krüppel in Spalte 975 betr. die Littlesche Krankheit, Porencephalie.

In zahlreichen Fällen sind die Ursachen des Sch. wesentlich in krankhaften Vorgängen zu suchen, die auf das Gehirn des Kindes in der ersten Kindheit einwirkten. Es handelt sich dann, genau genommen, nicht um angeborenen, sondern um früh erworbenen Sch. Doch pflegt man diese Schwächezustände ebenfalls dem angeborenen Sch. anzugliedern.

Von solchen schädigenden Ursachen der frühen Kindheit sind zu nennen: Zunächst alle den Schädel treffende Gewalteinwirkungen (Traumen), Sturz auf den Kopf oder Schläge wider denselben bei Mißhandlungen, sodann autotoxische (selbstvergiftende) Stoffwechselstörungen (s. Art. Kretinismus), abnorm früh stattfindende Verknöcherung der Schädelnähte bei gleichzeitiger Wachstumshemmung des Gehirns (s. Art. Schädel, Mikrocephalie), Wasserkopfbildung infolge entzündlicher Ausschwitzungen der Hirnhäute mit oder auch ohne Erscheinungen allgemeiner Rachitis (s. Art. Hydrocephalie), endlich Hirnhautentzündungen infektiöser Art. Auch nach den Infektionskrankheiten des Kindesalters (Masern, Scharlach, Keuchhusten) hat man Stillstand der geistigen Entwicklung bzw. Verlust erworbener Fähigkeiten und Verfall in Sch. beobachten können. In gleicher Weise wird oft die früh eintretende Epilepsie verhängnisvoll.

Aller dieser ursächlichen Momente ist in zahlreichen Spezialartikeln dieser Enzyklopädie Erwähnung getan, auf die der nähere Information Wünschende verwiesen werden muß.

Für die geistige Entwicklung des Kindes können ferner gefährlich werden: Alkoholmißbrauch der Mutter oder Amme (in manchen Gegenden halten es die Ammen für ihr gutes Recht, sich für die Zeit ihrer Schenktätigkeit ein gewisses Quantum Bier auszubedingen!) während des Säugegeschäftes, gewohnheitsmäßiges Einnehmen narkotischer Mittel, Schlafmittel, durch dieselben. Auch die Unsitte, kleinen Kindern narkotische Mittel zu bieten (Mohnabkochungen oder Mohn mit Zucker vermengt im sog. Schnuller, dargereicht zum Zwecke der Beruhigung, endlich auch Alkohol) kann verhängnisvolle Wirkungen haben. Daß eine ungenügende, mangelhafte Ernährung des Säuglings und des Kindes in den ersten Lebensjahren wie die gesamte Körperentwicklung so auch die geistige Heranbildung schädigen muß, liegt auf der Hand.

In dieser Beziehung sind die Sprößlinge des Proletariats, deren Väter so oft ohne jegliches Verständnis für ihre soziale Verantwortlichkeit weit mehr Nachkommen in die Welt setzen, wie sie auch nur notdürftig ernähren können, leider besonders exponiert. Unterernährung und Entbehrungen aller Art schädigen hier so oft die psychische Entwicklung auf das Nachdrücklichste.

Für eine weitere erhebliche Anzahl von Schwachsinnsfällen sind psychische Störungen des Jugendalters, oft abortiv und rapid in der Form transitorischer Erregungszustände verlaufend, die vielleicht kaum als Psychose erkannt werden, verantwortlich zu machen. Schon um die Pubertätszeit begegnet man relativ günstig (die alten Psychiater sprachen von einer Heilung mit Defekt) auslaufenden, remittierenden Fällen der Dementia praecox (s. d. Spezialartikel), deren Träger sozial möglich bleiben, sich in der Öffentlichkeit relativ geordnet zu bewegen vermögen, aber doch in ihrer Haltlosigkeit, ihrem Mangel an Initiative und Verständnis für die Lebensnotwendigkeiten, in ihrer Leitungsbedürftigkeit auf der gleichen Stufe rangieren, wie die angeboren Schwachsinnigen und die in früher Kindheit schwachsinnig Gewordenen.

Nach Abzug aller Fälle von Sch., in denen sich mehr oder weniger zahlreiche ursächliche

Momente finden lassen, bleibt immer noch eine Anzahl übrig, für die wir bei dem heutigen Stande unseres Wissens keine Erklärung geben können, in denen also ein höherer oder geringerer Grad geistiger Schwäche konstatiert werden muß, trotz durchaus reiner Herkunft, bester gesundheitlicher Beschaffenheit der Eltern, normal verlaufener Geburt und vorzüglicher Wartung und Ernährung: sog. kryptogenetischer Schwachsinn. Dannemann.

Urteilsvermögen der Schwachsinnigen s. unter Intelligenzprüfung und unter Schwachsinn, kurze Symptomatologie desselben.

Urticaria s. Quaddel.

V.

Vaccination s. Impfung.

Vagabondage. I. Der sozial gefährdete Schwachsinnige und sein Milieu. Wer die Beziehungen zwischen geistiger Minderwertigkeit und der Landstreicherei bzw. dem ursächlich ihr sehr nahestehenden Bettelwesen unter einem einheitlichen Gesichtspunkt betrachten will, muß zunächst von jeglichem psychiatrischen und kriminalistischen Detail absehen und versuchen, die beiden Erscheinungen in ihrem sozialen Zusammenhang zu erfassen.

Voran steht daher die grundlegende Tatsache, daß Landstreicherei und Bettelwesen Erscheinungsformen sozialer Minderwertigkeit sind. Insofern diese letztere wieder durch die geistige Inferiorität bedingt ist, sind die genannten sozialen Schäden deren Folgen.

Landstreicherei und Bettelei sind durch das geltende Recht (§ 361 RStrG.) als straffällige Formen menschlicher Lebensbetätigungen schlechthin bewertet. Sie sind es, weil — nicht insofern — sie zu Bedrohung von Leben und Eigentum führen können; weil — nicht insofern — denn der Bettler und Landstreicher wird nicht nur wegen des ev. Diebstahls, Mundraubs, groben Unfugs usw. bestraft, sondern jedenfalls außerdem wegen Landstreichens an sich. Das eigentliche Wesen des Landstreichers als einer antisozialen Persönlichkeit fällt dabei strafgesetzlich nicht ins Gewicht. Hier aber soll gezeigt werden, wie sich die antisoziale Eigenart gerade aus den intellektuellen, ethischen, sozialen Schäden heraus erklärt; die Bedingungen sollen offengelegt werden, unter denen ein schwachsinniges Individuum bei gegebenen allgemeinen Verhältnissen mit Notwendigkeit der Landstreicherei und dem Bettel verfällt. Welche Formen des Schwachsinns, welche Züge im Charakter des einzelnen Schwachsinnigen in Betracht kommen, welche äußeren Lebensumstände, welche Milieuschäden, um es kurz zu sagen, einen minderbegabten Menschen antisozial werden lassen, wird innerhalb der Grenzen des schulpflichtigen Alters und in der, durch den Charakter und die Ziele dieses Sammelwerks gebotenen Knappheit ausgeführt werden.

Auf dem Schwachsinnigen lastet die soziale Not in ihrer ganzen Schwere, sobald er besitzlos ist; denn er ist aller Mittel bar, sich ihrer zu erwehren. Er schreitet in der geistigen Entwicklung langsamer fort als der Vollwertige, bleibt stets hinter seiner Altersstufe zurück, und dieser Abstand nimmt dauernd zu. Seine Entwicklung erreicht vorzeitig ihr Ende: der Schwachsinnige ist nur in beschränktem Maße bildungsfähig, und reifefähig ist er überhaupt nicht. Er ermangelt der Zielstrebigkeit und Willensstärke zur Existenzgründung und Erhaltung, somit auch zur selbständigen Einpassung in die gesellschaftliche Gesamtheit. Er ist unsozial oder mindestens sozial hilflos, entsprechend dem Grade seiner Minderwertigkeit. Im Kindesalter ist jeder Mensch sozial hilflos. Die häusliche Fürsorge und Erziehung, die elterliche Erwerbstätigkeit und die Schule geleiten ihn bis zur Schwelle der Selbständigkeit. Der Schwachsinnige aber kann auch dann fremder Hilfe nicht entraten; sie ist ihm noch länger und selbst für immer unentbehrlich. Stellt ihn das Leben einmal auf sich selbst, so wirft es ihn zugleich in einen aussichtslosen Konkurrenzkampf, in dem er unterliegen muß. Er sinkt allmählich mehr und mehr oder treibt von vornherein rapide der Verwahrlosung zu: dann wird das sozial unfähige, unsoziale Individuum antisozial. Die Landstreicherei ist nur eine der Formen antisozialer Lebensführung, aber in ihrem Wesen birgt sie alle charakteristischen Züge einer solchen. Der Landstreicher ist unfähig, in Gemeinschaft mit anderen geregelt, geordnet zu leben. Er ist unfähig zur Seßhaftigkeit, zur Ausübung eines ständigen Gewerbes, zur Erzielung eines regelmäßigen Verdienstes, selbstverständlich zur Erhaltung einer Familie und zur Erziehung von Kindern. Er steht nicht in der Reihe derer, die durch Arbeit ihren Lebensunterhalt erwerben; er hat nicht Heim noch Herd, seine Familie kennt ihn nicht

mehr. Sein scheues, verwahrlostes Wesen stößt die Menschen ab. Sie werden ihm feindlich gesinnt, er ihnen, den sich gegen ihn abschließenden, ihn abwehrenden, mißhandelnden Ordnungs- und Erwerbsmenschen. So spiegelt sich schließlich in seinem Sinn die Welt, in der er keinen Platz für sich finden kann. Ziel- und zwecklos irrt er umher, weil er geisteskrank ist, und versteht den Zusammenhang der Dinge nicht, weil er schwachsinnig ist. Das ist im Grunde der klare und einfache Sachverhalt, aber erst die allerneueste Zeit hat begonnen, ihn zu begreifen.

Der zweite Hauptfaktor, der neben dem geistigen Defekt an sich für die Begünstigung späterer Lebensunstetheit ausschlaggebend wird, ist das Milieu. Diese Tatsache kann gar nicht nachdrücklich genug hervorgehoben werden. Aber was ist Milieu?

Die Sprache selbst birgt die Quellen, aus denen das Verständnis kulturgewachsener Stichworte sich uns erschließen kann. Milieu ist erstlich die Summe all der Dinge, Menschen, Einflüsse und Eindrücke, in deren Mitte das „ich“ steht, Milieu ist aber selbst das „Medium“, das „Mittel“, das heißt die Gesamtheit dessen, wodurch die Außenwelt sich mir mitteilt, mir vermittelt wird. Milieu ist die individuelle Welt, in die ich hineingeboren, zunächst jedenfalls hineingezwungen bin; ein ständiger Austausch findet statt zwischen mir und dieser individuellen Umwelt. Für das Kind ist diese Umwelt die Gesamtheit alles Wirkungsfähigen; sie ist der aktive, der wirkende, das Kind ist die gegebene Gesamtheit aller Wirkungsmöglichkeiten, der empfangende Teil; das Ergebnis, die Wirkung zeigt sich am Kinde. Das Milieu ist also etwas Individuelles, wie das Kind etwas Individuelles ist; das Milieu geht in keiner Regel, keinem Schematismus auf; es gibt keine Formel von überempirisch allgemeiner Geltung, kein Naturgesetz, das über „Milieu“ irgend etwas aussagt; es hat unendliche Mannigfaltigkeit wie alles Individuelle. Das Kind als Einzelwesen kennzeichnet sich ebenso. Das Milieu paßt sich nicht dem Kinde an, sondern das Kind dem Milieu, es geht darin auf, wird ein Stück davon, es ist mit ihm durch unübersehbar viele und mannigfache Beziehungen verknüpft. Nimmt man das Kind heraus, so haften an seinen Außenflächen, die es der Welt bietet, an seinem empfangenden seelischen Apparat, die Verbindungsbrücken und Ketten, mit denen es an das Milieu angeschlossen war; in diesem Bilde liegt die ganze Mannigfaltigkeit der Art und die Massenhaftigkeit der Zahl der wechselweisen Beziehungen.

Bisher hatten wir nur die normalen Verhältnisse im Auge, das normale Kind und das normale Milieu; letzteres erhält sein Gepräge durch Ordnung in der Lebensführung, Stetigkeit der Existenzbedingungen und Gesundheit, körperliche und geistige. Die Entfaltungsmöglichkeiten normaler Menschen drücken sich darin aus, auch die durchschnittliche Gleichartigkeit festgefügter Lebensformen. Das normale Milieu zeigt ferner die Ausgleichsmöglichkeiten, Mittel und Wege also zur Überwindung von Schwierigkeiten, zur Beseitigung von Hindernissen. Der Besitz, auch ein noch so bescheidener, insoweit er nur gesichert ist, gibt Festigkeitsbewußtsein, positive Gefühlsbetonungen, Lustgefühle ganz im allgemeinen, er erhöht die Lebensfreude. Die Beziehungen der Eltern zum Kinde hängen von diesen Gefühlstönen in weitestem Umfange ab. Das Stimmungsmäßige des Milieus im allgemeinsten Sinne wächst aus ihnen hervor. Es ist hier nicht der Ort, dies näher auszuführen, aber es hat seinen guten sachlichen Grund, es gerade an dieser Stelle zu sagen. Man denke sich nämlich nur einen der genannten Grundzüge des normalen Milieus dauernd gestört, Ordnung, Stetigkeit der Existenz, Gesundheit, und es legt sich etwas Ruinenhaftes, wie ich es nennen möchte, über eine solche individuelle Welt. Für das Kind bedeutet dies einen störenden Eingriff in seine ruhige, gleichmäßige Entfaltung, eine depressive Beeinflussung seines Gemütslebens, die früh seine Ausgleichsmöglichkeiten in Anspruch nimmt, jedenfalls aber eine ernsthafte Probe auf seine Entwicklungs- und Widerstandsfähigkeit. Man denke sich in ein irgendwie schadhaftes Milieu — mit der Zeit wird fast jedes Milieu schadhaft — ein schwachsinniges Kind, intellektuell und in bezug auf die Ausbildung des Charakters, sagen wir einmal ein moralisch-ethisch vermindert leistungsfähiges, vermindert widerstandsfähiges, willensschwaches Kind. Dann haben wir die gegebenen Verhältnisse, aus denen mit Notwendigkeit eine defekte, eine ruinenhafte, eine unsoziale und, je nach dem Grade, eine antisoziale Persönlichkeit hervorgehen muß. Das Wesen der Ruinenhaftigkeit aber ist das Schadhaftwerden des Vollkommengewesenen und das Unfertigbleiben dessen, das einen Abschluß, einer Vervollkommnung zustrebend gedacht wird. Das Schadhafte und das Unfertige, beide sind der Verwitterung preisgegeben und verwittern. Dieser Prozeß vollzieht sich an Leblosem und Lebendem gleichermaßen; jede einzelne Phase hat ihr besonderes Gepräge, jedes einzelne Objekt in jedem Augenblicke seines Verfalles sein eigenartiges Angesicht. Der unermeßliche psychologische und künstlerische Reiz aller Schadhaftigkeit hat

hierin seinen tiefsten Grund. Doch das Einerlei der Endzustände hat lange über die Formenfülle der Frühstadien hinweggetäuscht, aber auch über die Schwierigkeiten der Einzelgeschichte und hat sie dem forschenden Interesse entzogen.

Es ist unumgänglich, sich dergestalt über die allgemeinen Verhältnisse im Umriß Klarheit zu verschaffen; nicht anders eröffnet sich uns die Möglichkeit planmäßiger Erschließung des Einzelfalles, die erste Voraussetzung wirklichen Verstehens, dem allein ein sachgemäßes Vorgehen entspringen kann.

Wir besitzen vorerst noch außerordentlich wenig gesichertes Material, das quellenmäßig nach historischen Gesichtspunkten gesammelt ist; aber auch das wenige Bekannte gibt einige wichtige Aufschlüsse. Zwei Methoden führen uns zur Kenntnis wirklicher Tatbestände: die erste verfolgt die Geschichte der fertigen Vagabunden rückwärts und stellt fest, aus welchen speziellen Gründen, Defekten und unter dem Einfluß welcher Milieuschäden er Landstreicher wurde; wir erfahren in wieviel Prozent eines gegebenen Landstreichermaterials geistige Minderwertigkeit und Milieuschäden sich finden, und wie die einzelnen Arten und Formen sich verteilen. Der andere Weg geht vom notorisch schwachsinnigen Kinde aus, dessen Befähigung und Lebensbedingungen man aus der unmittelbaren Gegenwart und Nächstvergangenheit feststellen kann; was im Laufe der Jahre aus dem Kinde wird, lehrt ebenfalls die direkte Beobachtung. Die zweite Methode ist natürlich die praktisch wichtigere, denn sie führt zur Prophylaxe. Sie entwächst den Ergebnissen der ersteren; man kann sich ihrer nicht bedienen, ohne jene zu kennen und ohne den ernsten Willen, die Kinder, die man der Verwahrlosung entgegentreiben sieht, rechtzeitig davon zu behüten. Sie versetzt uns in die Lage, die Entwicklung unsozialer Kinder zu antisozialen Erwachsenen zu unterbrechen; damit vermindert sich in rein wissenschaftlicher Hinsicht das Material an vollständigen Lebensläufen unsozialer Individuen; denn nur die bereits gescheiterten können es bieten.

Man ist zweifelsohne geneigt, die Landstreicherfrage in ihrer sozialen und erst recht in ihrer pädagogischen Bedeutung zu unterschätzen; aus diesem Grunde kann von einigen kurzen Notizen und Ziffern, welche den Massencharakter dieser Erscheinungen veranschaulichen, nicht Umgang genommen werden.

Zunächst hat die wandernde Bevölkerung der Landstraßen gegen früher ihren Charakter sehr wesentlich geändert; zum Zwecke ihrer Ausbildung wandernde Handwerker trifft man nur noch im Frühjahr in größerer Menge an; der wirklich Arbeit und ständigen Erwerb Suchende benutzt sonst die Eisenbahn und bemüht sich, sobald als möglich eine dauernde Stelle zu finden. Weitaus die Mehrzahl aller Menschen, welche man herumziehend antrifft, sind wirkliche Landstreicher, gescheiterte antisozial gewordene, schwachbefähigte Individuen. Es gibt in Deutschland nach mittlerer Schätzung immer noch 200 000 Landstreicher, die im Laufe eines Jahres ca. 75 Millionen Mark zusammenbetteln, so daß auf jeden 325 Mark pro Jahr oder 89 Pfennige pro Tag entfallen. Bonhöffer fand unter seinem großstädtischen Breslauer Landstreichermaterial nur 15% geistig Gesunde; 53% waren Schwachbefähigte, 22% hochgradig Schwachsinnige, 12% Epileptiker und unter allen diesen waren 63% außerdem der Trunksucht verfallen. Etwa die Hälfte wuchs in einem schadhaften Milieu auf; vor allem übte der Alkoholismus der Väter seine vernichtenden Wirkungen auf das Familienleben; in 30% der Fälle wurde getrenntes Eheleben festgestellt. Fehlende Aufsicht durch Tod der Mutter und durch das Arbeiten beider Eltern außer dem Hause, sowie vollständige Verwaisung sind mehrfach verzeichnet. Das am allerwichtigsten erscheinende Moment aber ist, daß weitaus die größte Mehrzahl kaum Erinnerungen an die Kindheit aufzuweisen hatte und nur ein sehr geringes Interesse für ihre Angehörigen an den Tag legte.

Fast die Hälfte hatte überhaupt keine Lehrzeit durchgemacht, von dem Rest nur die Hälfte eine volle Ausbildung genossen.

Unter weiteren 112 über 25 Jahre alten Landstreichern waren in 50% die Erziehungsverhältnisse als schlecht zu bezeichnen. 52 Väter waren Trinker; 50% hatten keine Lehrzeit aufzuweisen. Hingegen scheint die Kriminalität der Eltern keine große Rolle zu spielen. Jedoch vollzieht sich eine langsam fortschreitende soziale Decadence bereits durch mehrere Generationen hindurch und im Landstreicher erreicht sie ihr Ende; denn diese unterste Stufe der Rückentwicklung und des Abstieges bedeutet meist zugleich das Aussterben der Familien. Als sozial-physiologischer Vernichtungsprozeß parasitärer Existenzen ist diese Erscheinung gleichbedeutend mit einer Verhütung erblichen Verbrechertums. Die Aussterbetendenz drückt sich deutlich in der Tatsache aus, daß etwa die Hälfte der Ehen kinderlos blieb und die meisten Deklassierten überhaupt nicht heiraten.

Seinen Erfahrungen an Fürsorgezöglingen entnimmt Mönkemöller folgende Daten: Unter 200 Kindern waren 45 unehelich geboren; abgesehen von der Bedeutung der Tat-

sache selbst, entzieht sich die Kenntnis der väterlichen Psyche in diesen Fällen der Nachforschung; 14 der Kinder hatten geisteskranke Väter, 14 geisteskranke Mütter, 7 geisteskranke Geschwister. Geschädigtes Familienleben und zerrüttete Vermögensverhältnisse bestanden in der Mehrheit der Fälle; 48 Väter, 20 Mütter arbeiteten nicht in ihrem Wohnort, 15 mal traf dies für beide Eltern zu; derselbe Autor fand bei 300 Zöglingen 145 mal Trunksucht des Vaters, 12 mal der Mutter, 12 mal beider Eltern; 69 derselben waren schwachsinnig, 36 epileptisch; bei 7 trat zur Zeit der Pubertät ein Stillstand in der geistigen Entwicklung ein.

De Sarlo stellte in Bologna bei 89 Kindern 23 belastete und 26 verbrecherisch veranlagte fest.

So drängen die Einflüsse des schadhaften Milieus den Schwachbefähigten geradezu in die unstäte Lebensführung hinein; gleichgültig ob angeborene oder erworbene Geistesschwäche vorliegt, ist er in Gefahr zu verwahrlosen und Landstreicher zu werden.

II. Die einzelnen Formen der Geistesschwäche. A. Die Vagabondage bei den angeborenen Schwächezuständen. Bei allen Schwachsinnszuständen, welche die Veranlassung zur unsteten Lebensführung werden, hat man die intellektuelle und die moralische Minderwertigkeit zu unterscheiden. Die intellektuelle Minderwertigkeit verbunden mit Willensschwäche und abnormer Beeinflußbarkeit bei „gutmütigem Charakter“ bedeutet soziale Unfähigkeit oder Unfähigkeit zu sozialer Selbständigkeit; antisozial wird der ruhige Schwachsinnige erst durch die äußere Notlage, und durch sie wird er auch Landstreicher. Dies ist der einfachste und leichtest verständliche Fall. Komplizierter liegen die Verhältnisse schon, wenn eine der kultur- und gesellschaftsbildenden Grundeigenschaften und Fähigkeiten in einer abnormen Anlage des Geisteslebens verkümmert ist, z. B. der aktive Organisationstrieb und die passive Organisierbarkeit. Im Grunde hat alle Erziehung zwei Ausgangspunkte, die Anlagen zur aktiven Persönlichkeit und die An- und Einpassungsfähigkeit in die gesellschaftlichen Gemeinwesen; daher bedeutet deren Mindermaß zugleich eine verminderte Erziehungsmöglichkeit. Das Unvermögen zu altruistischem und damit sozialem Empfinden ist diejenige Form der antisozialen Charakteranlage, die meist schon in früher Kindheit und in den ersten Schuljahren zutage tritt; Streitlust und Zanksucht, tätliche Aggressivität und Zerstörungswut lenken die Aufmerksamkeit der Erzieher auf die Abnormität des Charakters hin; in leichteren Fällen stellt sich ihren Bemühungen ein beharrlicher passiver Widerstand entgegen. Wenn nicht spätere Stadien der Entwicklung des Kindes hier einen Ausgleich herbeiführen, ist der Ausgang in antisoziales Verhalten aus Gründen verminderter Erziehungsfähigkeit unvermeidlich.

Diese allgemeinen Bemerkungen mögen genügen. Für die Besprechung der einzelnen Formen des bei Kindern vorkommenden Wandertriebes und der bei ihnen hervortretenden Unfähigkeit zu sozialer Lebensführung, soll der Gesichtspunkt maßgebend sein, daß ausschließlich diejenigen Züge und Varianten der einschlägigen Krankheitsbilder herangezogen werden, welche in den Beziehungen des Schwachsinns zur V. eine Rolle spielen.

I. Der angeborene Schwachsinn (Imbezillität). In bezug auf die Neigung zur V. muß man die sogenannten torpiden von den erethischen Imbezillen trennen; sie unterscheiden sich nicht durch den Grad der intellektuellen Schwäche, sondern durch die Charakterveranlagung. Die ersteren stellen den ruhigen, die anderen den erregten Typus dar. Die ruhigen Schwachsinnigen sind lenksam, ohne eigene Initiative aber im Rahmen ihrer intellektuellen Fähigkeiten ausbildungsfähig und infolge ihrer Gutmütigkeit so weit erziehbar, daß sie zu rein mechanischer Arbeit unter Aufsicht herangebildet werden können. Sie fügen sich den Anordnungen und leisten wenigstens bei guter Behandlung geringwertige Tagelohnarbeit meist für lange Zeit. Aber unter ungünstiger wirtschaftlicher Konjunktur und bei hochgradigem Mangel an Initiative sind sie außerstande sich selbst Arbeit zu verschaffen. Der wirtschaftliche Niederstand schaltet natürlich in erster Linie die minderwertigen Kräfte aus, und wenn die öffentliche Arbeitslosenunterstützung auch versagt oder der Arbeitsnachweis nicht ausreicht, kommen diese Imbezillen in Scharen unter die Bedingungen der Obdachlosigkeit und der Landstreicherei aus Not. Der Eintritt günstigerer Konjunktur und der besseren Jahreszeit — die Entlassungen finden natürlich meist im Winter statt — bringt auch ihnen wieder Arbeitsgelegenheit und nimmt sie wieder in das Heer der Gelegenheitsarbeiter und landwirtschaftlichen Tagelöhner auf. So entgeht wenigstens ein Teil derselben dem definitiven Ruin, der Teil, den nicht im Winter die Ungunst der Verhältnisse auf den Weg strafrechtlicher Verfehlungen und infolgedessen in Haft und Gefängnis gebracht hat. Ein Teil von ihnen entzieht sich freilich diesem Geschick nur durch Krankheit, und die öffentliche Anstaltsfürsorge gewährt ihm wenigstens für einige Zeit Nahrung, Pflege und Unterstand.

Die Gutmütigkeit und Lenksamkeit dieser Art intellektuell Minderwertiger führt dazu, daß ihr Schwachsinn oft nicht oder erst spät erkannt wird; denn vermöge ihrer Nachgiebigkeit entgehen sie lange Zeit solchen Konflikten, in denen das Mindermaß intellektueller Begabung in irgendwie deutlicherer Weise hervortreten könnte. Erst wenn die Anforderungen dauernd über ein gewisse Höhe steigen, zeigt sich, und zwar nicht nur gelegentlich, sondern ebenfalls dauernd ihre Unzulänglichkeit. — Daraus gerade geht aber hervor, daß es eminent wichtig ist, schon frühzeitig den Schwachsinn an dann und wann hervortretendem Versagen zu erkennen; die Gelegenheit hierzu weist das Leben der Schule oft genug auf, um den kundigen Erzieher zur richtigen Einschätzung des Kindes zu führen. Schon die unwillkürliche Neigung dieser Schüler, sich einigermaßen schwierigeren Leistungen, die nicht von Fleiß und Ausdauer abhängig sind, ständig zu entziehen, ist ein gewichtiges Moment; denn es beweist die unklare Erkenntnis des Zurückweichenmüssens gegenüber der Durchschnittsleistung. Für das spätere Leben bedeutet dies aber eine ständige soziale Rückläufigkeit. Gerade hier liegt der Schwerpunkt für die Beurteilung dieser Art des Schwachsinns.

Der Gleichförmigkeit der torpiden Imbezillität gegenüber bietet der erethische Schwachsinnige das Bild gemütlicher Erregbarkeit in der ganzen Ausdehnungsbreite des kindlichen Affektlebens, soweit die egoistischen Triebe in Betracht kommen. Alle denkbaren Formen der sogenannten Ungezogenheit werden produziert und zwar in zusammenhanglosem Wechsel und mit einer merkwürdigen Spontaneität, d. h. vorwiegend aus innerem Antrieb, weit weniger aus äußerer Veranlassung. — Gegenvorstellungen der Erzieher, welche an die Einsicht des Kindes und die altruistischen Regungen der Reue über begangene Unart appellieren, den Wunsch nach Verzeihung, Liebe, Zärtlichkeit insbesondere seitens der Mutter zu erwecken suchen, verfehlen den Zweck, die normalen Gegengefühle hervorzurufen. Der Rückstand der höheren geistigen Gefühle ist überhaupt das wesentliche Charakteristikum des erethischen Schwachsinns. Die bekannte Tatsache, daß ein gutmütiger Imbeziller mit geringerer Intelligenz sich länger in seßhafter und geregelter Existenz halten kann, erklärt sich ebenfalls aus diesem Verhalten; er bleibt einfach, ohne stärker gemütlich affiziert zu werden, in den ihm gebotenen Verhältnissen, aus denen er weder heraus, noch über die er hinaus zu streben Veranlassung empfindet. Der Erethiker hingegen wird ständig in solche Strebungen hineingeführt, welche bald aus innerem, bald aus äußerem Anlaß Konflikte mit der Umgebung zur Folge haben; in dem Maße nun, in dem ihm der Wunsch nach Ordnung und Ruhe fremd ist, und ein Verständnis für die Notwendigkeit derselben abgeht, empfindet er alle darauf gerichteten Maßnahmen nicht nur als lästig, sondern als rein persönlich gemeinte Beschränkung seines durch keine Gegenvorstellungen zu hemmenden Dranges augenblicklich stärkstbetonten Willensrichtungen nachzugeben. Es drückt sich hierin das Fehlen der in der normalen Entwicklung auftretenden, unser ganzes Zusammenleben regelnden Hemmungen sittlicher und sozialer Art im allerweitesten Sinne aus, nicht minder aber der Mangel einer alles geordnete, konsequente Denken und Handeln bestimmenden Fähigkeit gedanklicher Konzentration.

In der Bemessung der Möglichkeit intellektueller Leistungen führt leicht eine gewisse verschmitzte Pfiffigkeit zu falschen Schlüssen, ganz besonders aber die bei vielen Schwachsinnigen zutage tretende konsequente, bösartige Beharrlichkeit in der Verübung roher, gewalttätiger, anscheinend wohlüberlegter Akte. Aber man darf nie vergessen, daß in allen derartigen Verfehlungen, insbesondere auch in den Tierquälereien, zerstörungswütigen Ausbrüchen, gemeingefährlichen Auftritten, ein allen Formen der Geistesschwäche eigener Grundzug zutage kommt, das Unvermögen die Tragweite einer Handlung in ihren äußeren und seelischen Folgen für die davon Betroffenen zu übersehen. Mit Notwendigkeit führt den heranwachsenden Erethischen seine Schwäche in mehr minder schwere Konflikte mit dem Strafgesetzbuch und macht ihn zu einem rückfälligen und unverbesserlichen Repräsentanten der antisozialen Lebensführung.

Daß schwachsinnige Kinder allerlei depravierenden Einflüssen unterliegen, wie schlechtem Beispiel, welches sie nachahmen, und daß sie unmittelbarer Verführung zu unmoralischen und verbrecherischen Handlungen widerstandslos Folge leisten, ist leicht verständlich; sie stellen eine Art Aufzucht einer antisozialen Schicht dar, als ein ziemlich reines Produkt defekten Milieus und intellektuell-moralischer Minderwertigkeit.

Hierher gehört auch jene Kategorie von Bettelkindern, welche in den Hauptstädten Europas, besonders in London, Paris, Berlin und Budapest, das Opfer ihrer bereits auf die tiefste Stufe der Niedrigkeit gesunkenen Erzeuger und gemeinster, vom Bettel lebender Rohlinge beiderlei Geschlechts geworden sind. Diese Kinder, degenerierte Nachkommen der durch Alkoholismus und andere Ursachen de-

klassierten tiefsten licht- und polizeischeuen Schicht des Großstadtproletariats, sind meist von vornherein schwächliche und elende Geschöpfe; von ihren verrohten Müttern werden sie, verwahrlost und oft scheußlich mißhandelt, gegen Tagestaxen an gewerbsmäßige Bettler verliehen und von diesen zur Erregung des öffentlichen Mitleids auf ihren Bettelfahrten mitgeführt, sie bringen diesen Individuen je nach dem Grade ihrer Erbärmlichkeit, oder aber durch den Mitgefühl erregenden Eindruck besonderer Schönheit recht beträchtliche Einnahmen. Daß solche Kinder späterhin, soweit sie überhaupt ein entsprechendes Alter erreichen, auch professionelle Bettler bzw. Prostituierte werden, liegt auf der Hand. Wenn auch das Bettelwesen als solches nicht Gegenstand dieser Abhandlung ist, so bedingt doch die nahe Verwandtschaft mit der gewerbsmäßigen Landstreicherei die Erwähnung der Erscheinung in diesem Zusammenhange.

B. Die degenerativen Geisteszustände. Für die bisher gekennzeichneten angeborenen Strömungen war es charakteristisch, daß sie den Schwachsinnigen, ursprünglich meist aus Gründen des Milieus und angeborener intellektueller Schwäche, zuletzt aber unter der Wirkung sozialer Gelegenheitsursachen zur Landstreicherei aus Not hinführten; ihnen gegenüber steht jene Gruppe, die auch auf angeborenen Defekten basiert, zu denen aber als Ausdruck einer degenerativen Gesamtveranlagung ein bestimmtes Moment hinzukommt, welches von äußeren Bedingungen in weitem Umfang unabhängig die Kinder in die V. mit elementarer Gewalt widerstandslos hineinreißt: der krankhafte Wandertrieb. Diese merkwürdige Erscheinung, auch als Dromomanie, automatisme ambulatoire, Poriomanie, bezeichnet, hat in ihrer Auffassung und Deutung sehr mannigfache Wandlungen durchgemacht. Es kann nicht in Abrede gestellt werden, daß wir auch heute in die psychologischen und pathologischen Voraussetzungen des Wandertriebs noch keine völlige Einsicht besitzen, und daß wir auch heute noch den Standpunkt aufrechterhalten müssen, daß hier nicht ein in sich geschlossenes einheitliches und selbständiges Krankheitsbild vor uns steht, sondern ein im Rahmen mehrerer abnormer Geisteszustände auftretendes Symptom. Diese Frage der systematischen Einreihung des Wandertriebes ist aber für unsere Zwecke auch nicht wesentlich; wichtig hingegen ist es, zu wissen, daß er eine Erscheinung angeborener geistiger Entartung ist und entweder auf dem Wege intensiver Stimmungsanomalien oder krankhafter Störungen des Bewußtseins zur Auslösung kommt. Der Wandertrieb ist, wie das Wort sagt, ein Trieb, ein unwiderstehlicher Drang, dem, wenn er erst einen gewissen Stärkegrad innerhalb der Willensantriebe erlangt hat, seitens des Individuums Folge gegeben werden muß: Er hat, wie man sagt, einen impulsiven oder zwangsmäßigen Charakter. Das Zwangsmäßige, die gesamten übrigen Regungen Übertönende der Erscheinung kennzeichnet sie als krankhaft auch überall da, wo sonstige tiefere und auffälligere Zeichen geistiger Störung, insbesondere Beeinträchtigungen des Bewußtseins nicht nachweislich sind. Allerdings soll hiermit nicht gesagt werden, daß bei triebartigen Handlungen der Zustand des Bewußtseins auf der Höhe des Dranges ein völlig klarer wäre; vielmehr ist es wahrscheinlich, daß gerade in diesem Momente die volle Helligkeit nicht vorhanden ist; als Stütze dieser Ansicht kann angeführt werden, daß man sich der Einzelheiten des Geschehens auf der Höhe eines Affektausbruches nur unklar erinnert, wenn auch für den weiteren Verlauf die Erinnerung in betreff der Details und des Zusammenhanges eine möglichst lückenlose ist. So ergibt sich uns innerhalb der Gesundheitsbreite ein Bindeglied zwischen der völligen Bewußtseinshelle und der triebhaften Unklarheit, die wir häufig bei Hysterischen und Epileptischen antreffen.

Dieses vorausgeschickt, können wir uns bei den Einzelformen des Wandertriebes kürzer fassen.

1. Der psychasthenisch-degenerative Wandertrieb. Das dranghafte Fortlaufen ohne Dämmerzustand kennen wir bei Kindern als Ausdruck einer angeborenen nervösseelischen Entartung; man versteht hierunter eine allgemein verminderte Widerstandskraft und Leistungsfähigkeit des Nervensystems, welche sich in einer abnormen seelischen Sensitivität und gesteigerter nervöser Erregbarkeit und Erschöpfbarkeit äußert, in einer verminderten Fähigkeit, Affekte und Regungen niederzuhalten, Stimmungen auszugleichen, Erlebnisse zu objektivieren. Das Auftreten und Anwachsen übermächtiger Antriebe kündigt sich meist durch auffällige Stimmungsschwankungen an, die für die Beurteilung von der allergrößten praktischen Wichtigkeit sind und dem kundigen Beobachter kaum entgehen können. Zunächst verlieren die Kinder die Lust zu spielen, sind zerstreut und launig, der Gesichtsausdruck ist gespannt und oft scheu; ihr Wesen ist entweder unstät und fahrig, oder aber still und teilnahmlos; der Appetit ist schlecht, die Kinder sehen blaß aus, fühlen sich gequält, klagen über allgemeines Unbehagen, welches bald in die Herzgegend, bald in den Magen, bald in die Stirn verlegt

und meist als ein unbestimmtes beängstigendes Druckgefühl empfunden wird. Die Spannung steigt an und wächst so lange, bis die Verstimmung einen unerträglichen Grad erreicht, und unter allen Merkmalen der Unwiderstehlichkeit die Entladung in Form eines hemmungslosen Bewegungsdranges erfolgt; eine Art desselben ist das impulsive Fortlaufen, der Wandertrieb. (Gelegentlich nimmt er auch die Gestalt tätlicher und zerstörungswütiger Ausbrüche an, die an irgend welcher letzten an sich unbedeutenden Ursache sich entzünden.) Eine derartige Entladung, welche krankhafter innerer Erregung entwuchs, führt ebenso wie die Abgleichung eines normalen Spannungszustandes zum Gefühl der Erleichterung: die Verstimmung hellt sich auf, ein anscheinend ungestörter Zustand löst sie ab, aber im Untergrunde der degenerativen Psyche ruhen stets die nur schlummernden Elemente des inneren Aufruhrs und der periodisch wiederkehrenden Explosivität.

Im übrigen mag man sich erinnern, daß wohl auch gesunde Kinder, um sich lästiger Aufsicht, Drohungen und Strafen zu entziehen, daß ganz besonders aber schwächliche Schüler, die den an sie gestellten übermäßigen Lernansprüchen und körperlichen Anforderungen nicht gewachsen sind und immer wieder unterliegen, häufig mit Fortlaufen drohen. Wenn die letztgemeinte Art unglücklicher Erziehungsopfer, statt verständnisvoller Berücksichtigung ihrer Eigenart und liebevollem Eingehen zu begegnen, auf brutale Zwangsmaßregeln, Strafpredigten und kränkende Lieblosigkeit stoßen, bleibt es oft genug nicht bei der Drohung; neben denen, die sich dann in den Schutz von Verwandten begeben, bei welchen man sie unschwer findet, gibt es auch solche, die planlos davonlaufen. Das sind Akte kindlicher Verzweiflung, die von selbstmörderischen Neigungen nicht allzuweit entfernt sind.

2. Der epileptische Wandertrieb. Die Epileptiker stellen zu den professionellen Landstreichern jeden Alters einen beträchtlichen Prozentsatz. Ihr Verhältnis zur V. ist sehr einfach zu verstehen; wird doch einem großen Teil der Kranken allein schon durch die stets wiederkehrenden Krampfanfälle die regelmäßige Erwerbstätigkeit fast unmöglich gemacht; auf Gelegenheitsarbeit angewiesen und nach dem ersten Anfall aus jeder neuen Stelle wieder entlassen, erlangen sie keinerlei Ausbildung und sind gesunden Arbeitern gegenüber stets im Nachteil. Entweder von vornherein schwachbefähigt oder durch die Krankheit schwachsinnig geworden, fallen sie frühzeitig der öffentlichen Fürsorge anheim oder verkommen von vornherein, wenn diese nicht für sie eintritt; viele geraten dann dauernd auf die Landstraße. Als ein anderer Ausdruck der epileptischen Erkrankung treten in manchen Fällen, allein oder im Wechsel mit Krampfanfällen, sog. psychische Äquivalente auf: ängstliche Affekte, tiefere Verstimmungen, ohne nachweisliche äußere Ursache erscheinende Depressionen, in anwachsender Spannung sich vorbereitende Explosivität oder unerwartet hervorbrechende Gewalttätigkeit. Hauptsächlich aber sind es einfache, nicht affektbetonte Trübungen des Bewußtseins, sogenannte Dämmerzustände, welche den Kranken aus Stellung und Ordnung treiben, und zwar ebenfalls meist für die Dauer. Das Bemerkenswerte dieser besondersartigen Erscheinung ist, daß zwar trotz getrübten Bewußtseins das äußere Auftreten korrekt sein kann, daß auch komplizierte Handlungen, selbst Reisen geordnet ausgeführt, daß Schwierigkeiten und Hindernisse mit leidlicher Sicherheit bemerkt und umgangen werden können; daß aber auf der anderen Seite für die ganze Periode und event. eine kurze Vorzeit, einschließlich alles dessen, was in derselben sich abspielte und bis zur völligen Wiederaufhellung des Bewußtseins ein vollständiger Gedächtnisausfall oder mindestens sehr erhebliche Erinnerungslücken verbleiben.

Der epileptische Wandertrieb äußert sich auch in sonst unmotiviertem Weglaufen aus der Schule, plötzlichem Verlassen der Kameraden beim Spiel und während der militärischen Dienstzeit in drangartiger Fahnenflucht und unerlaubtem Verlassen der Truppe. Die Kenntnis dieser Äußerungen eines abnormen Geisteszustandes ist wegen seiner forensischen und disziplinären Bedeutung von großem praktischen Belang.

3. Der hysterische Wandertrieb. Bereits bei der Besprechung der psychischen Degeneration trat das Moment der Verstandesschwäche ganz in den Hintergrund gegenüber dem der Entartung, welche den Intellekt nicht so sehr an sich, als in seinen Beziehungen zum persönlichen Innenleben betrifft; wir sahen, daß der Intellekt, der mit einer guten Aufnahmefähigkeit nicht verwechselt werden darf, nicht imstande ist, ein Gegengewicht gegenüber der Gemüts- und Willensphäre darzustellen, weil die Unterwertigkeit der Gesamtanlage dem festen Zusammenschluß des Seelenlebens zu einer einheitlichen Persönlichkeit widerstrebt. Bei guter, oft vortrefflicher Auffassungsgabe und oft betontem Lerneifer (bezüglich der körperlichen Störungen vergleiche man den Artikel Hysterie) zeigen die hysterischen Kinder einen über das Maß ihres Alters noch erheblich hinausgehenden Egoismus, der

nicht nur den Besitz naheliegender oder begehrenswerter Objekte und die Befriedigung normaler kindlicher Wünsche erstrebt; sondern das ganze Blickfeld des Kindes umspannend, steht er in dem Mittelpunkt desselben als ein durchgängiges egozentrisches Verlangen. Ein über alles gesunde Maß gehobenes Selbstgefühl, verbunden mit einer zügellosen Phantasie, führen die krankhaft reizbaren Kinder zu einer enormen Selbstüberschätzung, auch zu märchenhaften Ideen von hoher Geburt, besonderer Bestimmung oder Mission und uferloser Projektemacherei; die abnorme Vorstellungskraft malt abenteuerliche, wirre Zukunftsbilder aus, die sich weit von dem Boden der Wirklichkeit entfernen — ein phantastisches Entgleisen, welches oft genug noch durch ungeeignete Lektüre Vorschub erhält. Dem normalen Empfindungskreise einmal entwichen, verfallen die Kinder leicht dem Hang zu planlos-absonderlicher Existenz.

Während sich hierin einerseits das stets vorhandene, dauernd wirksame Wesen des hysterischen Charakters als eine Neigung zum Ungewöhnlich-unwirklichen kundtut, andererseits als ein Drang, das Interesse der Umgebung ausschließlich für sich zu beanspruchen, ja selbst durch die raffiniertesten Manöver zu sich hin zu zwingen, kommen auch bei diesen Kranken zeitweilig und anfallsweise Trübungen des Bewußtseins vor, welche man als Dämmerzustände anzusprechen hat.

Auch den hysterischen Dämmerzuständen geht wohl meist eine irgendwie phantastische oder ängstliche Verstimmung voraus, deren Vorstellungs- und Empfindungsinhalt die Kinder widerstandslos fort- und auf die Landstraße ins Freie treibt. Es ist nicht unwahrscheinlich, daß der als Wandertrieb auftretende krankhafte Bewegungsdrang häufiger als meist angenommen wird, auf diese Weise entsteht und der Hysterie zuzurechnen ist, deren degenerative Natur eigentlich keinem Zweifel unterliegt.

Auch nach Mißhandlungen und Unfällen, insbesondere nach Kopfverletzungen hat man dämmeriges Davonlaufen und allgemein-hysterische Veränderungen des Seelenlebens im Kindes- und Jugendalter beobachtet, welche den traumatischen Psychosen der Erwachsenen an die Seite zu stellen sind.

Fast der Gesundheitsbreite angehörig, wenn auch der ganz rüstigen Psyche vielleicht nicht eigen, ist die sinnlich-selbstbewußte Erregung der geschlechtlichen Entwicklungsphase, die bei den Mädchen mehr zu exaltiert-phantastisch-schwermütigen Verstimmungen führt, während die Knaben in übermütigen körperlichen Kraftproben oder schwärmerisch-hochfahrenden Zukunftsplänen von Macht und Stellung dem ihnen unbekannten inneren Drängen Luft machen; die hierher gehörigen Brandstiftungen, die heimlichen Zusammenrottungen im Walde und sonstigen entlegenen Örtlichkeiten sind als Ausdruck eines antisozialen Bewegungsdranges und ihrer ganzen Entstehung nach dem Wandertrieb so verwandt, daß sie an dieser Stelle wenigstens flüchtig erwähnt werden müssen.

Alle diese Formen der Poriomanie führen Hysterische zwar gelegentlich in ein ungeordnetes Wanderleben, machen sie aber darum noch nicht zu professionellen Vagabunden; in die gewerbsmäßige Landstreicherei geraten sie meistens erst, wenn die Charakterdegeneration z. B. als Lügen- und Verläumdungssucht gemeingefährlich wird. Erkennt man schließlich die Individuen als Hochstapler und Intriganten usw., so werden sie allmählich aus ihren Beziehungen ausgestoßen und dadurch hilflos; oder aber die egozentrische Gemütsveranlagung überwiegt dermaßen zu Ungunsten der Vernunftgebahrung, daß gegen jede Einfügung in geordnete Verhältnisse und geregelte Erwerbstätigkeit ein instinktiver Widerwille besteht, der im Verein mit der ständigen inneren Ruhelosigkeit im weiteren Leben zur sozialen Isolierung und schließlich zur V. führt.

C. Die jugendlichen Verblödungsprozesse. Die Gesamtheit der bisher besprochenen Psychosen waren angeborene Abnormitäten, die das Individuum von vornherein als deklassiert erscheinen lassen; ihnen stehen alle diejenigen Krankheiten gegenüber, welche erst im späteren Leben erworben werden. Unter diesen fallen nur die unter der Bezeichnung Dementia praecox zu einer Gruppe zusammengefaßten jugendlichen Verblödungsprozesse zum Teil noch in die unserer Darstellung gezogene Altersgrenze. Hier ist der unstete Lebenswandel die Folge eines durch die meist akut ausbrechende Geisteskrankheit erworbenen Schwächezustandes bei einem vorher geistig gesunden Menschen. Unter den letzten Ursachen, die im Verlaufe der Krankheit die Patienten auf die Landstraße treiben, spielen Sinnestäuschungen und Wahnideen eine wesentliche Rolle. Es ist ein besonderes Verdienst von K. Wilmanns, die Beziehungen dieser Krankheitsgruppe zur V. in einer vorzüglichen Monographie über die Psychopathologie der Landstreicher eingehend dargestellt zu haben, und wir folgen im nachstehenden wesentlich seinen Ausführungen.

Es ist für die in Rede stehenden Krankheitsprozesse charakteristisch, daß sie meist

im jugendlichen Alter von 16—20 Jahren — in selteneren Fällen früher, in ziemlich zahlreichen bis zum 35. Lebensjahre — meist akut beginnen, und zwar mit Erregungszuständen, Angst, Sinnestäuschungen und wirren Reden, und daß sie in wechselvollem Verlaufe nach Jahren mit einem Verfall der Gesamtpersönlichkeit, also mit mehr weniger schweren Intelligenzdefekten und gemütlicher Stumpfheit und Gleichgültigkeit endigen.

In Fällen mit akutem Beginn kommen die Kranken natürlich sehr bald in ärztliche Behandlung und Irrenanstaltspflege, und werden dann natürlich nicht Landstreicher. Bei schleichendem Beginn im schulpflichtigen Alter oder in den Lehrjahren wird aber die Krankheit fast durchweg verkannt; erst wenn sich ihr bösartiger und fortschreitender Charakter in dem intellektuellen Rückgang und der gemütlichen Stumpfheit zeigt, wird das sonderbare Gebahren als pathologisch anerkannt; bis es dazu kommt sind die Kranken aber meist schon durch ihre Willensschwäche, die Gebundenheit ihres Wesens und ihre Gereiztheit aus den normalen Arbeitsbedingungen herausgedrängt. Haben die intellektuellen Defekte erst zu einer Schwächung des Rechtsbewußtseins und zum Verlust der Selbstbeherrschung geführt, dann beginnt eine unendliche Reihe von Delikten und Bestrafungen. Zwischen den Strafzeiten aber lebt der Geisteskranke auf der Landstraße, denn eine andere Existenz bleibt ihm nicht mehr übrig, ausgenommen Krankenhäuser, Irrenanstalten und Korrektionshäuser. Da die Geisteskrankheit meist nicht heilbar ist, so ist der geisteskranke Landstreicher natürlich rückfällig und unverbesserlich. Die Ursache zum erstmaligen Vagabundieren gibt häufig ein Erregungszustand mit stark hervortretenden Angstgefühlen und Sinnestäuschungen oder Wahnideen; da drängt es den Kranken fort und die innere Unruhe treibt ihn auf die Landstraße; mit jedem neuen Schub dieser etappenweise fortschreitenden Krankheit kann der unwiderstehliche Drang von neuem hervorbrechen. Der Dementia praecox-Kranke ist der typischste Vertreter der unverbesserlichen geisteskranken Vagabunden.

Prophylaktische Bestrebungen. Wenn man, wie es im vorstehenden geschehen ist, einen systematischen Überblick darüber gewonnen hat, in welchen Formen und unter welchen Bedingungen Schwachsinnzustände die Ursache des Vagabundentums in frühen Lebensperioden werden können, dann ergeben sich mit logischer Notwendigkeit bestimmte Gesichtspunkte zur Verhütung der Landstreicherei.

Die Prophylaxe der Verwahrlosung schwachsinniger Kinder beginnt in der Familie, findet ihre Fortsetzung in der Schule und über das schulpflichtige Alter hinaus in einer langausgedehnten Jugendfürsorge. Wir werden uns damit begnügen, allgemeine Richtlinien dieser Bestrebungen aufzuzeigen, ohne bestimmte gesetzgeberische Vorschläge zu formulieren; und dies aus gutem Grunde: denn erstlich ist vieles auf dem Gebiete der V. noch nicht genügend bekannt und sichergestellt, um gesetzgeberisch verwertet werden zu können, zweitens aber ist es nicht möglich, ausschließlich vom ärztlichen Gesichtspunkte aus die Fürsorgefrage zu behandeln. So wenig es heute angängig ist, bei der Bekämpfung einer sozial- und kriminalpathologischen Erscheinung der Mitarbeit des ärztlichen Sachverständigen zu entraten, ebenso falsch wäre es, die psychiatrischen Gesichtspunkte allein maßgebend sein zu lassen; vielmehr ist gerade auf einem solchen Grenzgebiete der Erziehung, Rechtspflege und Irrenheilkunde, die volle Berücksichtigung aller einschlägigen Methoden erforderlich, und zwar zunächst zur Klarstellung der Verhältnisse. Die Rolle, die hierbei dem Lehrer und dem Arzte gemeinsam zufällt, ist die Erkennung des kindlichen Schwachsinns, die Trennung der Normalen von den Minderbegabten, und unter diesen wieder die Abscheidung der Erziehungsfähigen von dem Erziehungsunfähigen.

Schwachbefähigte erziehungsfähige Kinder gehören dann in besondere Klassen oder Schulen; neben der Aneignung im Rahmen der Befähigung liegender Kenntnisse und Fertigkeiten, ist auf die Erziehung und Erhaltung einer heiteren Stimmungslage bei den Kindern ein besonderes Gewicht zu legen; man steigert hierdurch die Lernfreude und beugt am wirksamsten jenen tiefgreifenden anschwellenden Verstimmungen vor, die sich in drangartigem Wandertrieb zu entladen drohen; die positive Stimmungslage hebt ferner die Anschlußfähigkeit und Beeinflußbarkeit und fördert so das ethische Empfinden und die Sozialisierung der kindlichen Psyche.

Von den Erziehungsfähigen sind die Erziehungsunfähigen grundsätzlich zu trennen; sie sind entsprechend ihrer Geistesstörung in Idioten-, Epileptiker- und Irrenanstalten unterzubringen.

Der schwierigste Punkt dieses äußerst komplizierten Grenzgebietes ist die Frage der Fürsorgeerziehung. Es dreht sich hier um die Zwangserziehung gefährdeter Kinder, unabhängig von ihrer intellektuellen Befähigung; also um Kinder sittlich verkommener, verwahrloster insbes. trunksüchtiger und vor-

bestrafter Eltern. Es wird abzuwarten sein, ob die Massenerziehung dieser Nachkömmlinge deklassierter Eltern, die zum Teil geistig normal, zum Teil schwachsinnig, epileptisch, moralisch degeneriert sind, überhaupt irgendwelche sozial brauchbare Resultate erzielt. Zum mindesten wäre auch hier eine nach den obengenannten Kategorien getrennte Erziehung und Unterbringung anzustreben.

Alle Fürsorgeerziehung und alle Erziehung Schwachbefähigter wird aber in ihren Erfolgen so lange äußerst problematisch bleiben, als den Zöglingen der betr. Anstalten der Weg ihrer Erziehung als Makel angerechnet wird und ein Hindernis in ihrem späteren Fortkommen darstellt.

Um die Fürsorge wirklich erfolgreich zu gestalten ist es vor allem notwendig, sie auf die Lehrzeit auszudehnen und für alle Zöglinge von Hilfsschulen die Mündigkeitsgrenze bis gegen das 30. Lebensjahr hinauszurücken, soweit ihnen die Mündigkeit überhaupt zuerkannt werden kann. Der Schule muß sich ein obligatorischer Arbeitsnachweis derart anschließen, daß die Zöglinge ohne Unterbrechung von der Schule in die Lehre übergehen; so kann die Gefahr der Verwahrlosung, welche gerade nach der Schulentlassung besonders groß ist, einigermaßen verringert werden. Alle einschlägigen Maßnahmen sollten von Schulaufsichtsbehörde und ärztlichen Sachverständigen gemeinsam beraten werden; Lehrer und Arzt sollten gemeinsam über Unterbringung und Berufswahl der Zöglinge befinden.

In bezug auf die rechtliche Stellung der Schwachbefähigten und Gefährdeten ist folgendes wünschenswert:

1. Die obligatorische Zuziehung des psychiatrischen Sachverständigen in allen strafrechtlichen Angelegenheiten solcher Personen, welche aus Fürsorgeerziehungsanstalten und Hilfsschulen hervorgegangen sind.

2. Desgleichen in allen Fällen von Landstreicherei in wiederholtem Rückfall.

Auch die Aufhebung der Gefängnisstrafe für Jugendliche und die grundsätzliche Einführung der bedingten Verurteilung für dieselben ist in den Kreis der Fürsorgemaßnahmen einzubeziehen.

Dieses sind die allgemeinen Richtungen, in denen dem jetzigen Stande unserer Kenntnis und unseres Urteils entsprechend die Prophylaxe der Verwahrlosung sozial gefährdeter Minderwertiger angebahnt werden kann. Sollen derartige Bestrebungen einen mehr als gelegentlichen Nutzen stiften, so ist es dringend notwendig, daß sich insbesondere die Lehrer und die Schulärzte allen Ernstes mit dem Gegenstande beschäftigen und sich vor allen Dingen um ein von pädagogischer Doktrin und psychiatrischem Schematismus gleich freies Erfassen der einzelnen krankhaften Persönlichkeit bemühen. Niemand wird die außerordentlichen Schwierigkeiten verkennen, die einer individuellen Beurteilung der kindlichen Psyche, einer belangreichen Aufklärung des Milieus entgegenstehen; aber wer immer das Problem der antisozialen Persönlichkeit von diesen beiden Gesichtspunkten aus angreift, wird die Überzeugung gewinnen, daß es keinen geeigneteren Weg gibt, dieser Schwierigkeiten Herr zu werden, als die gemeinsame Tätigkeit des Pädagogen und des Arztes und keine bessere Unterlage gesetzgeberischer Akte als eine aus dieser Tätigkeit erwachsenes, gewissenhaft zusammengetragenes Material. Homburger.

Vagus s. Nervensystem.

Varicellen, Wind-, Spitz-, Wasserpocken, kontagiöse Kinderkrankheit, die bisweilen epidemische Verbreitung findet, aber dabei ziemlich unschuldiger Art ist, da selten Komplikationen zu beobachten sind. An den verschiedensten Stellen des Körpers, besonders am Rumpf treten etwa linsenkorngroße Bläschen auf, meist unter leichten Fiebererscheinungen, die bald eintrocknen und verheilen. Auch an den Schleimhäuten (Mundhöhle) kann man sie finden, s. auch unter Infektionskrankheiten und Schwachsinn.

Varicen (aus dem Lateinischen) nennt man Erweiterungen und Schlängelungen von venösen Blutgefäßen. Sie sind das Resultat krankhafter Stauungen in diesen, geben oft den Anlaß zur Thrombose (s. dort) und zur Embolie, deren Folge der Tod sein kann. Am häufigsten begegnet man ihnen an den Unterschenkeln anämischer oder herzleidender Kinder. Verursacht werden sie bisweilen auch durch ungeeignete Befestigung des Strumpfes bzw. Umschnürung des Unterschenkels mit ungeeigneten Strumpfbändern. In Anstalten ist diesem Moment die Aufmerksamkeit zuzuwenden.

Vasomotoren s. sympathisches Nervensystem.

Vegetationen (Wucherungen), **adenoide** s. im Artikel Nasenrachenraum.

Veitstanz s. Chorea.

Verbigeration s. Dementia praecox.

Verbildungen s. Mißbildungen.

Verblödung. Unter V. versteht man Ausgangsstadien geistiger Störungen, die sich charakterisieren durch einen allmählich eintretenden gleichmäßigen Defekt auf allen Gebieten des psychischen Lebens, durch eine „fortschreitende Vernichtung der ursprünglichen Persönlichkeit" (Kräpelin). Von V.

spricht man, wenn man Einbuße hinsichtlich der Kenntnisse und Fertigkeiten, Zeichen ethischer Indifferenz oder Perversion, Verarmung des Vorstellungslebens sowie Mängel der Willenstätigkeit (meist handelt es sich um Apathie) bei jemandem als Ergebnis eines degenerativen Prozesses antrifft. Derartigem begegnet man in ausgeprägtester Weise im Krankheitsbild der Dementia praecox. Doch führen auch andere, scharf umschriebene Formen psychischer Störung zu dem Endergebnis der V. So die Dementia paralytica, zahlreiche andere organische Erkrankungen des Zentralnervensystems, wie die Sklerose, der Tumor, die Arteriosklerose der Hirnarterien. Auch das Terminalstadium langjähriger Epilepsie pflegt sich durch zunehmende V. zu kennzeichnen.

Ist auch in vielen Fällen die V. eines Geisteskranken oder Geistesschwachen bis zu einem gewissen Grade nicht zu verhindern, so kann doch in Anstalten manches geschehen, um das Bild des psychischen Niederganges in etwas weniger grellem Streiflicht erscheinen zu lassen. Kraepelin spricht warnend von einer „Reinkultur verblödeter Kranker in gewissen Abteilungen". Das gilt für Idiotenanstalten ebenso wie für eigentliche Irrenanstalten. Dort wie hier ist es eine Hauptaufgabe der Pflege, angesichts einer nicht zu verhindernden V. doch durch Beschäftigung, eventuell in Familienpflege, und durch Übung der von der Krankheit geschonten Fähigkeiten das Bild des Verfalles wesentlich freundlicher zu gestalten. Dannemann.

Verbrechertum, jugendliches. Die Beteiligung der Jugendlichen im Alter von 12—18 Jahren an Vergehen und Verbrechen wider die Strafgesetze ist von jeher eine erhebliche gewesen. Die Statistik lehrt, daß sie bis fast zur Gegenwart beständig zugenommen hatte. Um einige Zahlen zu geben, so entfielen auf 100 000 jugendliche Personen im straffähigen Alter an Verurteilungen 1902: 740; 1905: 733; 1908: 729 (nach Band 228 der Statistik d. Deutsch. Reichs. Berlin 1910). Insgesamt wurden Jugendliche verurteilt 1906: 55 270; 1907: 54 110; 1908: 54 682.

Nicht gering ist unter den jugendlichen Bestraften die Zahl derer, welche bereits Vorstrafe erlitten hatten. 1906 zählte man deren 9097, 1908 gar 9280. Von diesen letzteren waren 5969 einmal, 1872 zweimal, 1305 drei- bis fünfmal und 134 noch häufiger vorbestraft. — Zum Freispruch wegen mangelnder Einsicht kam es 1906 in 2286 Fällen = 4,0%. 1908 zählte man 2535 freisprechende Sentenzen = 4,4% aller Strafverfahren gegen Jugendliche. In 264 dieser 2535 Strafsachen handelte es sich um Sittenverbrechen. Von diesen 264 betrafen 204 unzüchtige Handlungen an Personen unter 14 Jahren. In 52,2% aller Strafverfahren gegen Jugendliche in 1908 handelte es sich um Diebstahl, in 16,5% um Körperverletzung. 5,4% entfallen auf Sachbeschädigung, 2,4% auf Beleidigung, 2,3% auf Hausfriedensbruch.

In höchst erfreulicher Weise hat nun das Jahr 1909 nach den vorläufigen Veröffentlichungen (XIX. Jahrgang der Vierteljahrshefte der Reichsstatistik, Heft 4. 1910) einen Rückgang gezeitigt; es sank die Zahl der Bestrafungen Jugendlicher wegen Vergehungen gegen das Strafrecht auf 49 191 (unter 500 085 Strafen überhaupt). Hinzu kamen noch 512 Bestrafungen wegen Verstoß gegen andere Reichsgesetze. Dieser Rückgang ist natürlich nicht dahin zu verstehen, daß die Neigung der Jugendlichen zu rechtbrechendem Tun abgenommen hätte. Sondern es prägt sich in ihr nur die Tatsache aus, daß die überall durch die Zwangserziehungsgesetze inaugurierte Erziehungspolitik nunmehr Früchte zu zeitigen beginnt, daß die Maxime: „den Jugendlichen keine Strafe, sondern Unterstellung unter fürsorgende Aufsicht beim ersten Zeichen drohender Verwahrlosung" mehr und mehr zur Anerkennung gelangt und in die Praxis umgesetzt wird.

Einige Zahlen mögen die immerhin noch fast ein Zehntel ausmachende Beteiligung der Jugendlichen an den 500 085 Vergehungen gegen das Gesetz in 1909 illustrieren.

Art der Tat	Verurteilte Jugendliche	Gesamtzahl der Verurteilten
Diebstahl (einfacher)	20 537	81 214
Diebstahl (schwerer)	5 029	14 844
Diebstahl im Rückfall	381	14 966
Körperverletzung (gefährliche)	6 472	93 173
Körperverletzung (einfache)	1 009	25 679
Sachbeschädigung	2 267	17 795
Unterschlagung	2 247	29 012
Betrug	1 742	23 521
Urkundenfälschung	648	5 072
Hausfriedensbruch (einfacher)	555	18 012
Hausfriedensbruch (mit Waffen und gemeinsam)	512	6 379
Körperverletzung (fahrlässige)	492	2 692
Beschädigung von Gegenständen der Pietät oder zum allgemeinen Besten	462	1 692
Brandstiftung (fahrlässige)	377	1 380
Brandstiftung (einfache)	90	268

Art der Tat	Verurteilte Jugendliche	Gesamtzahl der Verurteilten
Brandstiftung (vorsätzliche an Kirchen und menschl. Behausungen)	47	176
Raub	26	126
Mord	18	96
Totschlag	11	101
Vorsätzl. Eisenbahngefährdung	11	23
Vergiftung	6	9
usw. usw.		

Ganz besonders stark ist die Beteiligung der Jugendlichen an den Sittendelikten gewesen. Gegen § 175 vergingen sich 385 Personen, darunter 67 Jugendliche, soweit es sich um homosexuelle Delikte handelt. Bestialität lag in 292 bzw. 81 Fällen vor. Für § 176, 1 stellen sich die Zahlen auf 211 und 64, für 176, 2 auf 63 und 6, für 176, 3 auf 4196 und 667, für 177 auf 591 und 109, für 183 auf 2337 und 100.

Die Gründe, aus denen schon die Jugend ein so erhebliches Kontingent zu den Rechtbrechern stellt, liegen nicht allzu tief.

Sie sind teils individueller Natur, teils sind sie in sozialen Verhältnissen zu suchen. — Jugendliche Begehrlichkeit bei noch mangelhaft entwickelten Gegenvorstellungen und ungenügendem Verständnis für die Folgen, speziell die soziale Ächtung des Diebes, prädisponieren das Kind zum Eigentumsdelikt, dessen Abstufungen ihm noch nicht geläufig oder doch nur unklar zur Einsicht gekommen sind. — Das Wachwerden sexueller Triebe löst unsittliche Handlungen aus, da dem Geschlechtstrieb der Weg normaler Befriedigung noch verlegt ist. Durch eine vernunftmäßige Überlegung erfährt die Impulsivität noch keine Hemmung oder doch geringere Hemmung, wie in den reiferen Lebensjahren. Dies führt zu Beleidigungen oder auch Angriffen gegen die Person. Die noch vorhandene Inferiorität der Körperkraft bestimmt leicht, dem Erwachsenen gegenüber einen Ausgleich bei Streitigkeiten durch Bewaffnung oder auch durch Angriff aus dem Versteck, hinterlistigen Überfall, zu wählen, daher die große Quote, welche auf das Delikt der Körperverletzung entfällt. Hinzu kommt bei der Mehrzahl jugendlicher Verbrecher eine angeborene ethische Minderwertigkeit infolge Abstammung von defekten, durch Geistesstörung, Kriminalität, Alkoholismus und chronische Infektionskrankheiten geschwächten Aszendenten. Den minderwertigen Keim schädigt weiter das Milieu. Ein großer Prozentsatz (die Zahlen schwanken bei einzelnen Autoren ganz erheblich) ist außerehelicher Geburt, was oft gleichbedeutend ist mit der Abstammung von moralisch niedrig stehenden Erzeugern. Die Aufwendungen für die Erziehung des außerehelich Geborenen pflegen meistens gering zu sein. Seine Beaufsichtigung entbehrt der Sorgfalt. Aber auch da, wo elterliche Sorge beim eigenen Nachwuchs Bestes erzielen möchte und der Wille ein guter ist, fehlt oft die Möglichkeit genügender Wahrung und Wartung vor den verderblichen Einflüssen der Straße infolge der stets schwieriger werdenden Lebensverhältnisse, zumal dort, wo die Mutter sich am Erwerbsleben beteiligen muß. So kann die Verführung in ganz anderem Umfange zur Geltung gelangen und dem Jugendlichen aus den unteren Volksschichten verhängnisvoll werden, wie dort, wo ihren Einflüssen ein Riegel vorgeschoben ist durch die Obhut der Familie. Beim heranwachsenden Knaben kommt hinzu die Verleitung zu einem frühzeitigen Alkoholgenuß, beim Mädchen oft der vergiftende Einfluß, den die Beobachtung des Wohllebens mitten im städtischen Proletariat wohnender Prostituierten ausüben muß. — Frühe Beteiligung am Erwerbsleben seitens der Jugendlichen gefährdet ebenfalls, insofern als das Geld in der Hand der Unmündigen zum Versucher wird, ihm früh zu allerhand Genüssen den Zutritt verschafft, ihn an Dinge gewöhnt, von denen er sich nicht leicht wieder entwöhnen kann. Dies wird ihm dann oft verhängnisvoll, wenn wirtschaftliche Krisen die Nachfrage nach jugendlichen Arbeitern verringern und zunächst die jüngsten aus Arbeitsmangel entlassen werden müssen.

Die jugendlichen Rechtbrecher sind zu scheiden in Strafunmündige, worunter Kinder unter zwölf Jahren zu verstehen sind, und in Relativ - Strafunmündige im Alter von 12—18 Jahren.

Bei den Delikten der ersteren kann strafrechtliche Ahndung nicht stattfinden (§ 55), doch können nach Maßgabe landesgesetzlicher Vorschriften „zur Besserung und Beaufsichtigung geeignete Maßregeln" getroffen werden. Unter solchen Maßregeln ist besonders die Unterbringung in einer Besserungs- oder Erziehungsanstalt zu verstehen. Auch bei solchen Jugendlichen kann dahin gemäß dem § 1666 des Bürgerl. Gesetzbuches erkannt werden, die keine kriminelle Handlung begingen, aber doch der Gefahr sittlicher Verwahrlosung und des Verfalls in das Verbrechen ausgesetzt sind.

Die untere Grenze der Strafmündigkeit weicht, wie hier bemerkt werden möge, in zahlreichen europäischen Staaten von der in Deutschland seither geltenden Norm ab.

In einigen Ländern kennt man den Begriff der absoluten Strafunmündigkeit verkehrterweise überhaupt nicht, so in Frankreich, Belgien, neuerdings auch in Holland. Strafunmündig ist in England das Kind bis zum siebenten Jahre. Italien dehnt die Strafunmündigkeit bis zum vollendeten neunten Lebensjahre aus. Andere Länder, z. B. Finnland, Schweden, Norwegen, Dänemark gehen weiter wie Deutschland, nämlich bis zum 14. bzw. 15. Jahre. Von seiten vieler Praktiker (ebenso urteilte die Internationale kriminalistische Vereinigung 1890 in Bern, dann der Verein deutscher Strafanstaltsbeamter 1903 in Stuttgart) ist der Ausdehnung der Strafunmündigkeit bis zum vollendeten 14. Jahre schon lange das Wort geredet, und der Vorentwurf zum neuen Strafgesetzbuch hat diesen Vorschlag akzeptiert. Schwierigkeiten dürften der Rechtspflege aus einer solchen Hinausrückung der Altersgrenze kaum erwachsen. Der Anteil der Jugendlichen an den Bestrafungen ist bei der Altersstufe von 12—14 prozentuell geringer, wie bei den höheren Jahrgängen. So kamen beispielsweise in Hessen 1901 auf 1000 jugendliche Personen der Gesamtbevölkerung 5,3 Betrafungen. Davon entfielen nur 0,4 auf die Altersklasse zwischen 12 und 14.

Für die Delikte Jugendlicher im Alter von 12—18 Jahren gelten die §§ 56 und 57 des R.-Str.-G.-B. Freispruch hat zu erfolgen, wenn bei Begehung einer Straftat die „zur Erkenntnis ihrer Strafbarkeit erforderliche Einsicht" fehlte (sog. Einsichtsklausel). „Im Urteil ist alsdann zu bestimmen, ob Überweisung in eine Anstalt stattzufinden hat, oder der Freigesprochene in der Familie belassen werden darf. Die Verwahrung in einer Erziehungsanstalt oder Besserungsanstalt endet mit vollendetem 20sten Lebensjahr."

Die Entscheidung, ob die Einsichtsklausel zutrifft oder nicht, fällt der Richter. Ärztlicher Beirat ist dabei nicht erforderlich. Die Einsichtsklausel hat das als geistig normal geltende Kind im Auge. Wenn der Richter die Überzeugung gewonnen hat, daß die Verstandestätigkeit hinreichend entwickelt ist, so daß der jugendliche Täter die Strafbarkeit seines Handelns kennt, so darf er die Strafe verhängen. Einsicht ist nicht etwa gleichbedeutend mit sittlicher Vollreife. Siehe Reichsgerichtsentscheidungen 1897 Nr. XV: „Gemeint ist der Grad der Verstandesentwicklung, welcher nötig ist, um die Strafbarkeit zu erkennen, nicht aber das Maß sittlicher Bildung, die erforderlich ist, um das Verhalten nach dem als Recht erkannten einzurichten." s. darüber auch unter Reife, geistige und sittliche, Spalte 1323.

Der für sein Tun verantwortlich erachtete Jugendliche unterliegt milderen Strafbestimmungen, wie der Strafmündige. Todesstrafe kann gegen ihn überhaupt nicht erkannt werden. Im Höchstmaß darf eine Gefängnisstrafe von 15 Jahren über ihn verhängt werden. Statt auf Zuchthausstrafe muß stets auf Gefängnis erkannt werden, auch beträgt die Dauer der Freiheitsstrafen höchstens die Hälfte des Höchstbetrages der dem Erwachsenen bei gleichem Delikt angedrohten Strafe. Bei Vergehungen leichter Art kann auf Verweis erkannt werden. Freiheitsstrafen dürfen nur in besonderen, für Jugendliche bestimmten Anstalten oder abgeschiedenen Räumen von Strafanstalten vollstreckt werden.

Um der Gefahr, Jugendliche durch eine Freiheitsstrafe und die Berührung mit anderen verdorbenen Elementen dem V. auszuliefern, zu begegnen und um die Besserungsfähigen vor sozialer Ächtung zu bewahren, ist das Institut der bedingten Begnadigung seit etwa zwölf Jahren geschaffen worden. Einer solchen können aber nur die zu Freiheitsstrafen unter sechs Monaten verurteilten Jugendlichen teilhaftig werden. Von der Führung des Verurteilten während einer Bewährungsfrist wird es abhängig gemacht, ob ihm die Strafe erlassen werden darf oder nicht.

Eines der wichtigsten Hilfsmittel im Kampf gegen jugendliches V. ist die Fürsorge- oder Zwangserziehung, welche unter Beziehung auf § 1666 und § 1838 des Bürgerlichen Gesetzbuches landesgesetzlich in den einzelnen Bundesstaaten geregelt ist.

Weitere Garantien für die Herabminderung des jugendlichen V. könnten wir erlangen, wenn eine bessere Aufsicht über Uneheliche, Ziehkinder angestrebt würde, wenn die Kontrolle seitens der Schule in möglichst zwangloser Form erweitert würde durch Sportpflege, Spiel außerhalb der Schulzeit unter Anleitung geeigneter Lehrkräfte, durch Organisationen der schulentlassenen Jugend in Vereinen (Jugendlogen des Guttemplertums, Jugendmilizen), Verhinderung der Alkoholdarreichung an Jugendliche usw.

Die Erkenntnis, daß der Jugendliche anders behandelt werden muß, wie nach den strengen Normen des Gesetzes, hat zur Einführung der Jugendgerichte geführt, deren Einrichtung immer mehr Anklang findet. Sie sind ebenfalls als ein wichtiger Faktor in der Herabsetzung der Kriminalität der Jugendlichen zu erachten. S. darüber in Spalte 885.

Die Literatur über den Gegenstand ist eine außerordentlich reichhaltige, ist doch das Thema der Jugendlichen im letzten Jahrzehnt auf Kongressen und in Schriften mit einer

Gründlichkeit ventiliert worden, wie kaum ein zweites.

Erwähnt seien hier nur einige wenige. *Aschrott*, Behandlung der verwahrlosten und verbrecherischen Jugend. 1892. — *Högel*, Straffälligkeit der Jugendlichen. 1902. — *Hahn*, Strafrechtreform und jugendliche Verbrecher. 1904. — *Gaupp*, Moralisches Irresein und jugendliches Verbrechertum. 1904. — *Bärnreither*, Jugendfürsorge und Strafrecht in den Vereinigten Staaten. 1905. — *Liepmann*, Kriminalität der Jugendlichen und ihre Bekämpfung. 1909. — *Gudden*, Behandlung der jugendlichen Verbrecher in Amerika. — *Schultze*, Die jugendlichen Verbrecher im jetzigen und zukünftigen Strafrecht. 1910. — Eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Gesichtspunkte siehe auch *Mittermaier*, Artikel über jugendliches Verbrechertum in Reins Enzyklopädie. — Zahlreiche Aufsätze zum Thema in *Aschaffenburgs* Monatsschrift für Kriminalanthrop. und Strafrechtsreform. Sehr reiche Literaturangaben in *Mönkemöllers* Schrift „Geistesstörung und Verbrechen im Kindesalter. Berlin 1903. (114 Nummern.) Hingewiesen sei auch noch auf zahlreiche Aufsätze zu diesem Gegenstande in *Ufer* und *Trüpers* Kinderfehlern (Beyer-Langensalza). Vgl. deren Inhaltsverzeichnis, zusammengestellt von *Ed. Schultze*. 1906. S. 28—29.

Erwähnt sei ferner, daß seit 1909 ein besonderes Organ sich mit allen auf das Jugendgerichtswesen, die Fürsorgeerziehung und alle damit zusammenhängende Dinge bezüglichen Fragen beschäftigt, das von *Grabowsky* und *Recke* herausgegebene „Centralblatt für Vormundschaftswesen, Jugendgerichte und Fürsorgeerziehung“. Von anderen Zeitschriften seien noch genannt die „Jugendfürsorge“ von *Pagel* und *Lindenaus* „Jugendwohlfahrt“.

Dannemann.

Verbrechen und Schwachsinn. Die Konflikte der angeboren Schwachsinnigen mit dem Strafgesetzbuch sind sehr zahlreiche. Jede Art der Kriminalität kann beobachtet werden. Als prädisponierende Eigenschaften sind zu nennen: Begehrlichkeit bei mangelhaft entwickelter Hemmung und Überlegung der Folgen des ungesetzlichen Tuns, Impulsivität (reizbar erethischer Typus), Verführung infolge leichter Beeinflußbarkeit, kurz die mehr oder weniger zahlreichen und graduell bei den einzelnen sehr verschiedenen Mängel der Schwachsinnigen auf ethischem und intellektuellem Gebiete. Alle die Ursachen, die schon das normal veranlagte Kind leicht zu unsozialen Handlungen führen, sind bei dem schwachsinnigen noch um so wirksamer, weil es eben mehr oder weniger defekt auf den einzelnen Teilgebieten des Seelenlebens ist. Oft spielt, speziell bei epileptoider Veranlagung und Intoleranz, der Alkohol die Rolle des agent provocateur.

Der Umstand, daß fast überall vorerst nur für die höchsten Grade des angeborenen Schwachsinns (für Idioten im engeren Sinne, Kretinen usw.) die Möglichkeit der Unterbringung in Anstalten besteht, bedingt, daß sich in der Öffentlichkeit Schwachsinnige aller Schattierungen vom tiefstehenden Imbezillen bis hinauf zum leicht Debilen, der an der Grenze physiologischer Beschränktheit steht, bewegen und Störungen veranlassen.

Eine schon in sehr frühen Jahren an jemandem sich zeigende Kriminalität, die allen Besserungsversuchen trotzt, ist immer verdächtig auf eine schwachsinnige Veranlagung des Täters. Oft dokumentiert sich die angeborene Schwäche des Urteils in der Unvorsichtigkeit der Ausführung strafbarer Handlungen, dem Mangel an Verheimlichungsbestreben, dem Mißverhältnis zwischen dadurch erlangtem Vorteil und dem Risiko, das der Täter läuft. Das imbezille Kind aus dem Volke pflegt zumeist in früher Jugend bereits den Strafrichter zu beschäftigen, früher wie das aus besseren sozialen Verhältnissen stammende, da dieses zumeist einer besseren Aufsicht untersteht, seine Delikte in den Jugendjahren eher zugedeckt oder mit Rücksicht auf den Ruf seiner Familie nicht zur Anzeige gebracht werden. Vom Grade der Bevormundung und Leitung hängt es aber im wesentlichen ab, wann der Imbezille zuerst in Verwicklungen gerät. Die Konstatierung des Fehlens von Vorstrafen bei verhältnismäßig spät vor das Forum gelangenden angeboren Schwachsinnigen darf darum nicht zu dem Trugschluß führen, daß ein zunächst anscheinend makelloses Vorleben geführt wurde, welches ein normales Urteils- und Anpassungsvermögen und die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung, wie man ihr beim Vollsinnigen begegnet, beweise.

Manchmal kann die Diagnose des Schwachsinns vor dem Forum erst verhältnismäßig spät mit Sicherheit gestellt werden, nachdem der in Frage Kommende durch seine zerfahrene Lebensweise, durch seine Unfähigkeit zur zielbewußten Arbeit, durch fortgesetzte Handlungen mit dem Gepräge der Selbstschädlichkeit das Beweismaterial erbracht hat, auf welches sich ein Gutachten aufbauen läßt. Es kommt vor, daß sich die Diagnose erst dann mit Sicherheit ergibt, wenn der Schwachsinnige in Verhältnisse gelangt, denen sein Urteil und seine Anpassungsfähigkeit nicht gewachsen sind (Militärdienst, längerer Strafvollzug).

Lieblingsdelikte des angeboren Schwachsinnigen sind der Diebstahl und der plumpe Betrug als Endergebnis einer nicht zu hemmenden Begehrlichkeit oder als Ausfluß der Not, nachdem die Unfähigkeit zur Unterordnung von Augenblickslaunen unter ein höheres Ziel wiederholt zum Abbruch guter Beziehungen, Verlust lohnender Erwerbsstellungen und damit oft zur Vagabondage führte. — Roheits- und Sittlichkeitsdelikte sind gleichfalls häufig und ergeben sich aus der bei Schwachsinnigen so oft anzutreffenden Eigenschaft der Impulsivität, der Rachsucht und eines stark sexuellen Dranges. Weiter zeitigt oft die Neigung zur Lüge, Hinterträgerei und Entstellung der Wahrheit (siehe auch unter pathologische Lüge) strafrechtliche Verwicklungen. Nicht selten sind endlich die Fälle, in denen rein aus Lust am verbrecherischen Tun oder aus Renommisterei von Imbezillen schwere Verbrechen begangen wurden, und zwar oft, da der geistige Horizont zu eng ist, als daß der Schwachsinnige selbst etwas Absonderliches ersinnen könnte, in Nachahmung sensationeller Tagesereignisse. So beteiligt sich die Imbezillität an den allerschwersten Verbrechen, Mord und Brandlegung nicht ausgeschlossen. S. auch unter Sensationslust, Spalte 1601.

Häufig begegnet man speziell unter Brandstiftern Imbezillen, sei es, daß das Motiv in Rachsucht zu suchen ist, sei es, daß mit der Tat die Absicht verbunden war, eines lästigen Dienstes ledig zu werden. Auch aus reiner Lust an der Handlung und am Feuer sind schon Brände durch Schwachsinnige verursacht worden. Nicht selten sind Verbrechen gegen das Leben seitens jugendlicher imbeziller Kindsmägde, die ihnen anvertraute Kinder töteten oder doch schwer schädigten, um dadurch sich von der ihnen unangenehmen Fürsorge und Arbeit zu befreien. Hier spielt bisweilen auch das Motiv des Heimwehs mit.

Die beste Prophylaxe gegen verbrecherische Handlungen Schwachsinniger stellt der Ausbau der Schwachsinnigenfürsorge in allen Richtungen dar: Durchsichtung der Schuljugend und Unterricht bzw. schärfere Beaufsichtigung der Debilen und höherstehenden Imbezillen in Hilfsschulen; Beaufsichtigung der schulentlassenen Geistesschwachen und Stellung derselben unter eine Vormundschaft (Berufsvormundschaften), welche sie vor Ausbeutung, Verführung (Alkoholmißbrauch), und Vagabondage schützt, sie in der Wahrnehmung ihrer Angelegenheiten (darunter ist auch die ordnungsmäßige Einreihung in die Gesellschaft unter Wahrung und Achtung der Rechte Anderer zu verstehen) unterstützt bzw. sie passend in Anstalten versorgt, wenn sich die Unmöglichkeit, in freier Form mit ihnen auszukommen, erwiesen haben sollte.

Literatur: *Mönkemöller,* Geistesstörung und Verbrechen im Kindesalter, Berlin 1903. Darin eine außerordentlich umfangreiche Zusammenstellung der Literatur über diesen Gegenstand. Eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Gesichtspunkte im Bericht über den ersten internationalen Kurs der gerichtlichen Psychologie und Psychiatrie: „der angeborene Schwachsinn und seine Bedeutung für die Kriminalität" in Sommers Klinik für psychische und nervöse Krankheiten. Bd. II, S. 694—705. Dannemann.

Verbüßung von Freiheitsstrafen seitens Jugendlicher s. Spalte 598.

Verdrängung. Dem Volke ist der seelische Vorgang der V. samt seinen Wirkungen von jeher vertraut gewesen. Die Wissenschaft hat ihm ihre Aufmerksamkeit erst zugewendet, als Breuer und Freud im Jahre 1895 auf diese Vorkommnisse als auf eine Quelle hysterischer Erkrankung hinwiesen. Später hat dann Freud den Begriff der V. unnötig eingeengt und einseitig übertrieben, und im Strudel der Reaktion seiner Berufsgenossen auf diese Übertreibungen droht uns gegenwärtig der ganze Begriff wieder verloren zu gehen, während er es verdiente, der sorgfältigsten Durchforschung zugeführt zu werden.

Alle seelischen Erlebnisse ändern sich, keines ist beständig. Man sagt, sie „klingen ab": sie werden blasser, undeutlicher, wechseln ihren Gemütswert, ihre Wirkung auf uns verflüchtigt sich. Viele verschwinden schließlich ganz aus dem Bewußtsein, in das sie höchstens durch zufällige Anstöße geweckt noch einmal zurücktreten. Man kann diesen Vorgang des allmählichen Hinschwindens das „Ausleben" der Erlebnisse nennen. Wir wissen, wie selbst schwere Gemütsbewegungen mit der Zeit „sich ausleben"; daß ebenso die stärksten Sinneseindrücke allmählich uns entschwinden, der Erinnerung kaum noch faßbar sind.

Diesen natürlichen Werdegang des Seelischen unterbricht nun die V. Sie ist im weitesten Sinne die gewaltsame Unterdrückung eines Erlebnisses, ehe es ausgelebt ist: das Vergessenwollen. Die Volksweisheit kennt nun die Vergeblichkeit dieses Wollens sehr gut. Das Seelische läßt sich seine Entwicklung nicht gewaltsam verkürzen, und die V. erzielt meist nur das eine, daß das gewaltsam Zurückgeschobene in einem unbewachten Augenblick mit verdoppelter Wucht hervorbricht. Überdies schafft es auch während der Zeit seiner Verdrängtheit meist eine gewisse quälende Beunruhigung.

Ohne Zweifel ist allerdings ein gewisses Maß von V. normalerweise nicht bloß statthaft, sondern nötig und bei jedem Menschen in Wirksamkeit. Wir lenken uns mit Erfolg von allerlei Erlebnissen ab, wir suchen uns zu „beherrschen“. Freilich kommt es auch dabei schon oft genug zu unerwünschten Folgen. Die Ablenkung wird sehr bald als künstlich verspürt, das Erlebnis ist noch immer da und rumort herum, die Selbstbeherrschung ist gewaltsam, sie muß sich immer anspornen, um sich aufrecht zu halten. Das Volk weiß, daß dabei der Mensch „leidet“, und daß er im Ringen mit dem, was sich im Grunde nicht verdrängen läßt und demnach verdrängt werden soll, schließlich seelisch unterliegen kann.

Eine wissenschaftliche Betrachtung wird sich zuerst über die Formen der V. klar zu werden trachten. Wir können eine Vorstellung zurückdrängen, wir können ein Gefühl, einen Affekt unterdrücken und von ihm ablenken (ich „mag mich nicht ärgern“), endlich gibt es eine V., die sich auf dem Umwege übers Physische vollzieht, nämlich mittels der Unterdrückung der Ausdrucksbewegungen. Wir lachen dann nicht, obwohl wir lustig, weinen nicht, obwohl wir traurig sind. Da in den Ausdrucksbewegungen die Gemütsbewegungen zum Teil ihre „Entladung“ und „Lösung“ finden, so wirkt auch diese Art Unterdrückung als gewaltsame Verhinderung des „Auslebens“ seelischer Erlebnisse und oft direkt als V. Manche Menschen bringen es zuwege, einen Affekt innerlich durchzuleben, ohne sich viel merken zu lassen; dann entziehen sie ihm doch eine Hauptlösungsmöglichkeit, und wenn es auch nicht um V. sich handelt, so wird er doch künstlich hingezogen, verlängert; andere aber müssen, um die Ausdrucksbewegung zu bemeistern, den Affekt selber verdrängen, sich von ihm ablenken, ihn beiseite schieben u. dgl. In diesem Falle wirkt dann die verhinderte physische Lösung mit der eigentlichen psychischen V. unheilvoll zusammen.

Was nun im Seelenleben sich weiterhin vollzieht, wenn verdrängt wird, davon wissen wir recht wenig, und offenbar ist das auch bei den verschiedenen Menschen recht verschieden. Die Folgen können mannigfaltige sein: ein Affekt kann „chronisch“ werden, ein seelischer Schmerz, anstatt „in Wehmut sich zu lösen“, wird „verzehrender Gram“, eine Enttäuschung wächst sich zur Verbitterung aus. In solchen Fällen ist der Zusammenhang des Ergebnisses mit der V. leicht zu ermitteln. Das Verdrängte kann aber offenbar auch zur Unkenntlichkeit sich wandeln, indem es mit fremdartigen seelischen Bestandteilen sich verknüpft und dann mit ihnen zusammen, vom Individuum selber nicht mehr identifiziert, die Seele beunruhigt. Dieser Vorgang ist der einfachste Fall von hysterischer Symptombildung. Man kann sich ihn an nichts trefflicher verdeutlichen, als an dem so häufigen abnormen Erröten junger Menschen. Dabei ist meistens ein unerlaubtes Erlebnis eine (Phantasievorstellung erotischer Art z. B.) verdrängt worden. Zur V. wird die Ablenkung auf eine andere Vorstellung benutzt, und sehr bald tritt dann der Komplex Unerlaubte Vorstellung — Erröten — ablenkende Vorstellung derart auf, daß die unerlaubte Vorstellung geschwunden scheint, während das Erröten an die ablenkende Vorstellung sich knüpft, also — da diese ja harmlos ist — „unmotiviert“ auftritt. Oder aber die unerlaubte Vorstellung bricht zusammen mit der ablenkenden (wenn diese zufällig einmal wiedererlebt wird) unvermutet hervor. Ein junges Mädchen mußte nach dem Anblick eines nackten Bildes sich die männlichen Geschlechtsteile vorstellen und verdrängte diese Vorstellung durch Beschäftigung mit Vokabellernen. Nach kurzem befielen sie, wenn sie etwas Französisches las, offenbar bei der Wiederkehr der damals gelernten Vokabeln Erröten, Zittern und Herzklopfen — oder es brach mitten in der gleichgültigsten Lektüre die Vorstellung der Genitalien hervor. Schließlich erstreckte sich das auch auf deutsche Lektüre, indem eben offenbar die Vorstellung weiterhin mit den deutschen Bedeutungen jener Vokabeln und vielleicht auch mit ihnen naheliegenden Assoziationen sich verbunden hatte.

Hier handelt es sich also deutlich um krankmachende V. Es gibt nun Naturen, bei denen diese fast nie eintritt, und andere, bei denen sie sehr leicht zustande kommt. Das ist wohl auch der eigentliche Zusammenhang der V. mit der Hysterie: leichte hysterische Erscheinungen können bei jedem Menschen fast durch V. sich bilden, schwerere nur bei Menschen, deren ganze Psyche besonders zu der geschilderten Art von abnormen Verknüpfungen disponiert ist. Welche Menschen das sind, darüber wissen wir noch sehr wenig, — sicher aber gehören die Naturen, die wir gerne als „lenksame“ bezeichnen, zu dieser gefährdeten Gruppe (s. o.).

Wir haben bereits bei der „Lenksamkeit“ dargelegt, daß unter den leicht Schwachsinnigen auch Lenksame sind, und daß möglicherweise hysterische Symptome bei ihnen mit V. zusammenhängen konnten. Es ist nun klar, daß die Erziehung hier eine wichtige vorbeugende Aufgabe zu erfüllen hat. Menschen, die zur V. veranlagt sind, wird freilich keine Erziehung ganz vor ihr bewahren können.

Aber sie wird die Verdrängungsgelegenheiten doch nicht noch zu steigern brauchen und wird auf eine möglichst offene Aussprache aller stillen Bedrückungen und auf wohltätige Entladung der Gemütsbewegungen bei solchen Naturen bedacht sein. Verschlossene, stille, anscheinend lenksame Menschenkinder müssen so weit als möglich „aufgeschlossen" werden. Schwächlinge verdrängen erfahrungsgemäß viel Ärger über ihre Schwäche, viel Beschämung u. dgl. Sie müssen dazu kommen, in solchen Fällen sich anzuvertrauen, damit dann die Kunst des Erziehens einsetzen und die Energie üben, der Schwäche entgegenwirken kann. Daß viele leicht Imbezille nur störrisch und unlenksam geworden sind, weil ihre ursprüngliche Lenksamkeit ausgebeutet wurde und viel „verhaltener" Groll in ihnen bohrt und rumort, steht außer Frage. Der Mensch, der zur V. neigt, bedarf wie kaum ein anderer, eines unbegrenzten Vertrauensverhältnisses. Und wenn die leichten hysterischen Erscheinungen bei so zahlreichen Mädchen erst in der Ehe schwinden, so hängt das wahrscheinlich nicht so sehr mit der physischen Befriedigung des sexuellen Triebes allein zusammen, sondern ebenso sehr mit der Beseitigung der seelischen V. alles dessen, was immer geheim gehalten werden mußte und nun seine rückhaltlose Aussprache finden kann.

Literatur: *Breuer* u. *Freud*, Studien über Hysterie. 1895. — *Freud*, Traumdeutung. 1900. — *Jung*, Zur Psychologie der Dementia praecox. 1906. — *Hellpach*, Grundlinien einer Psychologie der Hysterie. 1904, besonders Kapitel IX, 2 und X, 2. Hellpach.

Vereinswesen. Die erste Vereinigung, die sich mit den Veranstaltungen für Geistesschwache beschäftigte, war die 1865 in Hannover abgehaltene Naturforscher- und Ärzteversammlung. Sie empfahl auf Vorschlag Kerns die „Nachhilfeschulen" in Stötznerschem Sinne und bildete eine besondere Sektion für Idiotenpflege. 1874 erließ der Leiter der Alsterdorfer Anstalten bei Hamburg, Sengelmann, nach Vorbesprechung und in Gemeinschaft mit den Anstaltsdirektoren Barthold-M. Gladbach, Hardeland-Neustadt, Kind-Langenhagen und Rall-Mariaberg eine Einladung zu einer „Konferenz für Idiotenheilpflege", die bei einer Teilnehmerzahl von 35 vom 4. bis 6. November 1874 in Berlin stattfand. Die Konferenz hat in durchweg dreijähriger Wiederholung bis jetzt dreizehnmal getagt: 1877 in Leipzig-Wermsdorf, 1880 in Stuttgart, 1883 in Hamburg, 1886 in Frankfurt a. M., 1889 in Braunschweig, 1893 in Berlin, 1895 in Heidelberg, 1898 in Breslau, 1901 in Elberfeld, 1904 in Stettin, 1907 in Chemnitz und 1910 in Wiesbaden. Mit jeder Konferenz war die eingehende Besichtigung der Einrichtungen einer oder zweier Anstalten verbunden. Die ersten fünf Tagungen wurden von Sengelmann, die beiden folgenden von Barthold, die folgenden vom Erziehungsinspektor Piper-Dalldorf geleitet. Die beiden ersten wurden, als sie aus Gesundheitsrücksichten das Präsidium abgaben, zu Ehrenpräsidenten ernannt. Die fünfte Konferenz beschloß, sich „Konferenz für das Idiotenwesen" zu nennen. Die zehnte Konferenz erhielt infolge der zahlreichen Beteiligung von Hilfsschulvertretern an der Konferenz die Bezeichnung „Konferenz für Idiotenpflege und Schulen für schwachbefähigte Kinder", die für die elfte umgewandelt wurde in „Konferenz für das Idioten- und Hilfsschulwesen". Die zwölfte Konferenz entschied sich für Umwandlung in einen „Verein für Erziehung, Unterricht und Pflege Geistesschwacher". — Mitgliederzahl 256.

Zugleich mit der Umwandlung der Konferenz in den „Verein für Erziehung, Unterricht und Pflege Geistesschwacher" wurden folgende Satzungen angenommen:

§ 1. Der Verein hat den Zweck, die Erziehung, den Unterricht und die Pflege bzw. Behandlung Geistesschwacher zu fördern, die diesbezüglichen Anstalten und Schulen, sowie deren Organe in nähere Beziehung zu bringen, ihre Interessen zu vertreten und die öffentliche Teilnahme an der Schwachsinnigenfürsorge zu wecken. Sein Sitz ist der Wohnsitz des jeweiligen Vorsitzenden, zurzeit Dalldorf-Berlin.

§ 2. Mitglieder können werden a) Vereine, Anstalten und Einrichtungen, welche dem in § 1 angegebenen Zwecke dienen (korporative Mitglieder); b) Personen, welche direkt oder indirekt in Verfolgung obigen Zweckes tätig sind, überhaupt alle Gönner und Freunde der Schwachsinnigenfürsorge (Einzelmitglieder). Die Mitgliedschaft wird erworben durch Anmeldung beim Vorsitzenden und Zahlung des Beitrages, welcher für korporative Mitglieder auf mindestens 6, für Einzelmitglieder auf vorläufig 1 Mark jährlich festgesetzt worden ist. Die Beiträge sind alljährlich im Monat Januar an den Kassenführer porto- und abtragfrei einzusenden. Wer nach vorangegangener Aufforderung länger als ein Jahr mit dem Beitrage im Rückstande bleibt, gilt als ausgeschieden.

§ 3. Der Vorstand ist das leitende und geschäftsführende Organ des Vereins. Er besteht aus 6 Mitgliedern, und zwar dem 1. und 2. Vorsitzenden, dem 1. und 2. Schriftführer, dem 1. und 2. Kassenverwalter und wird aus der Zahl der Vereinsmitglieder in den ordentlichen Versammlungen mit einfacher Stimmenmehrheit auf die Dauer von 4 Jahren derart gewählt, daß alle 2 Jahre die Hälfte der Vorstandsmitglieder ausscheidet. Die erste ausscheidende Hälfte bestimmt das Los. Wiederwahl ist gestattet. Die einzelnen Funktionen verteilen die Vorstandsmitglieder unter sich. Scheidet während der Wahlperiode ein Vorstandsmitglied aus, so kann sich der Vorstand bis zur nächsten ordentlichen Versammlung ergänzen.

§ 4. Die ordentlichen Versammlungen werden alle 2 Jahre abgehalten, jedoch ist der Vorstand berechtigt, in dringenden Fällen auch außerordentliche Versammlungen zu berufen; er muß außerordentliche Versammlungen anberaumen, wenn wenigstens 20 % der Mitglieder einen diesbezüglichen Antrag unter Angabe der Gründe dem Vorsitzenden schriftlich übermitteln. Die Tagesordnung jeder Versammlung ist spätestens vier Wochen vorher den Mitgliedern bekannt zu geben; in eiligen Fällen genügt eine Frist von 14 Tagen.

§ 5. Der Vorstand hat die Pflicht, den Verein nach innen und außen zu vertreten, seine Interessen und die der Vereinsmitglieder zu fördern, die Versammlungen vorzubereiten und deren Beschlüsse auszuführen. Er hat das Recht, über die notwendigen Ausgaben zu befinden, Ort und Zeit der Versammlungen nach Anhörung des Vereins und unter möglichster Berücksichtigung der Wünsche einzelner Mitglieder zu bestimmen, die Tagesordnung der Verhandlungen festzusetzen und in eiligen Angelegenheiten auch ohne vorangegangenen Vereinsbeschluß die erforderlichen Maßnahmen zu treffen. Für seine gesamte Tätigkeit bleibt er der Versammlung gegenüber verantwortlich.

§ 6. Die Versammlung nimmt den Rechenschaftsbericht des Vorstandes entgegen, prüft die Rechnung und entlastet den Kassenverwalter, wählt die Vorstandsmitglieder, ernennt Ehrenvorsitzende und Ehrenmitglieder und befindet über die Änderung der Satzungen,

sowie über eingegangene Anträge. Zur Änderung der Satzungen sind $^2/_3$ der anwesenden Stimmen erforderlich; alle anderen Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefaßt. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden. Jede ordnungsmäßig einberufene Versammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der anwesenden Stimmen beschlußfähig. Korporative Mitglieder haben je 1 Stimme. Übertragen sie diese einem Vereinsmitgliede, so hat dieses 2 Stimmen. Anträge der Mitglieder, welche sich nicht aus den Verhandlungen unmittelbar ergeben, sind dem Vorsitzenden rechtzeitig und schriftlich einzureichen.

§ 7. Die Auflösung des Vereins kann nur von $^2/_3$ sämtlicher Mitglieder in einer unter Angabe des Zweckes dieserhalb einberufenen außerordentlichen Versammlung beschlossen werden. Dieselbe Versammlung bestimmt sodann auch die Verwendung des etwa vorhandenen Vereinsvermögens.

Schon die zweite Konferenz verhandelte über die Gründung eines besonderen Konferenzorgans bzw. den Anschluß an eine bestehende pädagogische Fachzeitschrift. Auf der dritten Konferenz traten Schröter-Dresden und Reichelt-Hubertusburg mit dem Plane der Herausgabe einer „Zeitschrift für das Idiotenwesen" hervor, das die Materie sowohl von ärztlichen wie pädagogischen Gesichtspunkten aus behandeln solle. Die Konferenz wählte dieselbe zu ihrem Organ. Mit dem 5. Jahrgang wurde der Titel der Zeitschrift umgewandelt in „Zeitschrift für die Erforschung Schwachsinniger und Epileptischer". Sie erschien im Selbstverlag. Nach Schröters Tode ging sie am 1. Januar 1911 in den Marholdschen Verlag über. Nach Reichelts Ausscheiden aus der Redaktion war lange Dr. Wildermuth in Stetten ärztlicher Mitredakteur. Nach dem Tode desselben trat Bezirksarzt Dr. Meltzer in Waldheim i. S. an seine Stelle. Für Schröter trat Gürtler-Chemnitz ein. Die Zeitschrift erschien zuerst in 6, dann in 8 und später in 12 Nummern jährlich.

Übersicht über den Besuch der Konferenzen.

Konferenz	Leiter von Idioten-anstalten	Lehrer und Beamte von Idioten-anstalten	Hilfs-schul-vertreter	Vertreter sonstiger heil-pädagog. Anstalten	Geist-liche *)	Ärzte *)	Vertreter von Normal-schulen	Schul-auf-sichts-be-amten	Vertreter staat-licher und kommu-naler Be-hörden	Sonstige Per-sonen	Insgesamt M = Mitglieder G = Gäste
I	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	35
II	13	9	—	3	7	7	3	2	2	6	52 31 M + 21 G
III	14	8	—	10	4	8	1	1	6	5	57
IV	15	9	1	5	4	6	2	—	2	7	53 46 M + 7 G
V	16	7	1	3	3	6	3	1	4	9	53 29 M + 24 G
VI	15	4	6	—	10	5	9	4	2	8	63 35 M + 28 G
VII	24	13	11	6	3	6	6	3	1	—	73 47 M + 36 G
VIII	19	6	19	—	5	11	2	2	1	3	68 35 M + 33 G
IX	19	13	36	26	6	7	9	5	18	16	154 38 M + 116 G
X	22	17	35	1	3	9	119	15	2	4	228 54 M + 173 G
XI	22	25	24	—	8	4	3	4	5	4	108 40 M + 68 G
XII	24	28	39	5	10	7	101	6	5	9	213 60 M + 153 G
XIII	23	22	34	12	9	10	15	3	6	16	71 M + 79 G

*) soweit sie nicht Anstaltsleiter sind.

Übersicht über die in den Konferenzen behandelten Fragen. (Die beigefügten Zahlen geben die betreffende Konferenz und die Seitenzahl in dem Berichte über dieselbe an.)

I. Organisationsfragen.

Die Arbeit der Idioten I.

Ist es wünschenswert, daß größere Städte eigene Klassen für schwachbefähigte (imbezille) Kinder errichten, oder sind letztere den Idiotenanstalten zuzuweisen? III, 25—28.

Ist es wünschenswert, daß in größeren Taubstummenanstalten eigene Klassen für schwachbefähigte (imbezille) Taubstumme errichtet werden, oder sind letztere den Taubstummenanstalten zuzuweisen? III, 29—33.

Welche Erfahrungen sind in bezug auf die Unterbringung von Idioten in Landarmen- und Altersversorgungshäusern gemacht? IV, 40—42.

Über Hilfsklassen für schwachbefähigte Kinder. IV, 63—67.

Aufgabe des Arztes in der Idiotenanstalt. V, 31—34.

Klassen für Schwachbefähigte. V, 35—37.

Was kann geschehen zur Gewinnung und Heranbildung eines guten Pflegepersonals in den Idiotenanstalten. V, 42—45.

Welche Kinder gehören in die Hilfsklassen und welche in die Idiotenanstalten? VI, 32—36.

Stellung und Aufgabe des Arztes in der Idiotenanstalt. VIII, 32—38.

Wo und wie bekommen wir ein gutes Pflegepersonal? VIII, 55—58.

Das Verhältnis der Hilfsschule zur Volksschule. (Nebenvers.) IX, 60—70.

Die Idiotenanstalten und die Hilfsschulen; eine Grenzregulierung. X, 33—40.

Fromme Wünsche für den weiteren Ausbau der Hilfsschule (Nebenvers.) X, 51—68.

Wie werden Seminaristen und Lehrer angeleitet zur Arbeit an den Schwachen? X, 94—106.

Heranbildung von Erzieherinnen für und durch unsere Anstalten. XI, 84—86.

Über Zentralisation der Hilfsklassen für schwachbefähigte Kinder. XI, 87—102.
Erziehungsanstalten für Geistesschwache. XI; 103 bis 122.
Ist die Gründung von besonderen Anstalten für schwachbegabte Fürsorgezöglinge notwendig? XI; 130—144.
Arbeitslehrkolonie und Arbeitskolonie für Schwachbefähigte. XII, 33—49.
Die Aufgaben des Arztes in der Erziehungsanstalt. XII; 128—141.
Welche Einrichtungen ermöglichen der Hilfsschule eine weitgehende Berücksichtigung der Bedürfnisse ihrer Schüler? XII, 141—151.
Anstaltsorganisation in Ungarn. XIII, 63—80.

II. Pflege, Unterricht und Erziehung.

Über das Spiel als ein vorzügliches Hilfsmittel zur Entwicklung von Gemüt und Intelligenz des Idioten. I.
Über den Lehrunterricht in Idiotenanstalten. II, 19—25.
Über die Fröbelschen Beschäftigungen in der Erziehung Schwachsinniger. II, 23—25.
Das erste Lesebuch für Idioten. III, 33—36.
Das Turnen in den Idiotenanstalten. III, 36—39.
Die Kräftigung des Willens bei bildungsfähigen idiotischen Kindern. III, 39—48.
Über die Strafe in der Idiotenanstalt. III, 49—60.
Über die Entwicklung des Formsinnes bei Idioten. V, 38—42.
Welche Grundsätze können wir für eine zweckentsprechende Ernährung der Insassen von Idiotenanstalten aufstellen? V, 10—20.
Die Pflege des festlichen Lebens in den Idiotenanstalten. V, 28—30.
Zur Orientierung über die bisherige Arbeit an den Idioten und ihren Leidensgenossen. VI, 3.
Die Sprachgebrechen bei schwachsinnigen resp. idiotischen Kindern und deren ev. Heilung. VII, 10—24.
Der Zeichenunterricht in den Idiotenanstalten. VII; 31—39.
Die Entwicklung des Tätigkeitstriebes bei Schwachsinnigen. VII, 40—43.
Der Handfertigkeitsunterricht bei Schwachsinnigen. VII, 44—50.
Der Rechenunterricht in den Idiotenanstalten. VII, 58—68.
Die erziehliche Wirksamkeit der Anstalten. VIII; 11—22.
Die Zuchtmittel der Idiotenanstalt. VIII, 23—31.
Das Lesebuch in der Hilfsschule. (Nebenvers.) VIII, 39.
Der grundlegende Sprachunterricht bei stammelnden schwachsinnigen Kindern. VIII, 42—55.
Wie können wir die sprachlosen schwachsinnigen Kinder zum Sprechen bringen? IX, 18—32.
Die Begriffsentwicklung bei Schwachbefähigten und Schwachsinnigen. IX, 84—99.
Ermüdungsmessungen bei schwachsinnigen Kindern. IX, 32—46.
Die ideale Seite der Idiotenpflege. X; 26—33.
Die Beschäftigung der Schwachsinnigen. (Nebenvers.) X, 41—50.
Gewinnung dauernder Unterrichtsergebnisse für geistig zurückgebliebene Kinder. XI, 37—52.
Übung der Sinne. XI, 52—74.
Konfirmandenunterricht bei Geistesschwachen. XI; 123—129.
Die in der Provinzialidiotenanstalt zu Schleswig in der Erweiterung des Handarbeitsunterrichts gemachten Erfahrungen. XI, 74—84.
Der Sach- und Sprachunterricht bei Geistesschwachen. XI, 154—168.
Gesichtspunkte zur sprachlichen Behandlung schwachsinniger Kinder. XII; 56—69.
Die Erziehung schwachsinniger Kinder zur Selbsttätigkeit. XII, 95—113.
Der erste Leseunterricht auf der Grundlage der Handtätigkeit. XII, 113—118.
Unsere Sprechübungen. XII; 118—128.
Gestaltung des Anfangsunterrichts. XIII, 51—59.
Technik heilpädagogischer Spezialübungen. XIII, 106—124.
Anschauungsunterricht nach dem Prinzip des Selbsttuns. XIII, 125—137.
Zeichenunterricht. XIII, 139—150.

III. Psychologisches und Psychiatrisches.

Über die Behandlung der Kranksinnigen unter den Idioten. II, 36—37.
Wesen der Idiotie und die Unterschiede zwischen kretinischem und nicht kretinischem Idiotismus. II, 26.
Über den Einfluß der Trunksucht auf das Entstehen der Idiotie. IV; 43—47.
Über eine auffallende Gestaltung des Ohres eines im Alter von 2½ Jahren verstorbenen idiotischen Mädchens. IV, 48—50.
Demonstration eines idiotischen Gehirns. IV; 50—53.
Über die Beziehungen zwischen Idiotie und Epilepsie. IV, 53—62.
Demonstration eines Schädels eines Kretins. V, 24—27.
Über die Entwicklung des Formsinns bei Idioten. V.
Cerebrale Kinderlähmung und Geistesschwäche. VI, 36—43.
Über einige bei Idioten vorkommende wenig beobachtete Symptome. VI, 55—58.
Über epileptische Äquivalente. VII, 50—58.
Das Erwachen der Psyche. IX, 71—84.
Versuch einer Einteilung der Idioten. X; 70—84.
Über einige besondere Gruppen unter den Idioten. X; 84—94.
Die Anfänge abnormer Erscheinungen im kindlichen Seelenleben. X, 106—121.
Die Opium-Brombehandlung der Epilepsie. XI; 145—154.
Das Gebiß der Schwachsinnigen. XII, 49—55.
Die Fachangst. XII, 69—86.
Einteilung der Geistesschwachen. XIII, 83—105,

IV. Fürsorge.

Fürsorge für die aus der Anstalt entlassenen Zöglinge. II, 8—19.
Über einen neuen Modus der Konfirmation bei Blöden. III, 17—24.
Der Idiotismus (Schwachsinn) vor Gericht. IV; 12—27.
Der Kretinenmord in Admont. IV, 28—31.
Kann ein konfirmierter Idiot einen Eid vor Gericht ablegen resp. begründet die erfolgte Konfirmation eines Idioten die Befähigung desselben zum Zeugeneid? IV, 31—36.
Soll man konfirmierte Geistesschwache zur Ableistung der Militärpflicht heranziehen lassen? IV; 36—40.
Der schwachsinnige Mensch im öffentlichen Leben. VI, 17—31.
Die Gestellung der Anstaltsinsassen zur Militäraushebungsbehörde. VI; 53.
Die Schreibstörungen bei Schwachbefähigten in gerichtsärztlicher Beziehung. VII, 24—30.
Anträge, das Bürgerliche Gesetzbuch betreffend. VII, 68—74.
Die Fürsorge für unsere Schüler bei deren Entlassung aus der Schule und im späteren Leben. VIII, 39 und 63—67.
Kurze Bemerkungen über das Vorkommen von Tuberkulose in Idiotenanstalten. VII, 78—85.
Der geistig Minderwertige im Strafvollzug. XIII, 36—51.

V. Statistik und Literatur.

Die Alsterdorfer Anstalten. IV; 70—76.
Statistik I, 7; IV, 8; V, 6 und 7; XI; 16—20; XII; 17—22.

Literatur VII, 6; VIII, 6; IX, 12; X, 15, 16; XI, 22 und 23; XII, 23 und 24.

Fürsorge für die Geistesschwachen in Schlesien. IX, 100—107.

Der gegenwärtige Stand der Idiotenpflege in Österreich-Ungarn. X, 121—152.

Kurze Übersicht über die Entwicklung und den jetzigen Stand des Idiotenwesens in Dänemark. X, 163—175.

Teilnehmerverzeichnisse II, 5—7; III, 6—7; IV, 3—4; V, 2—3; VI, 1—2; VII, 1—3; VIII, 1—3; IX, 5—8; X, 5—10; XI, 9—11; XII, 9—14.

VI. Standesinteressen der Anstaltsvertreter und -angestellten.

Petition wegen Pensionsberechtigung der Angestellten in Idiotenanstalten. I und II, 42.

Über Lebens- und Kapitalversicherung seitens der Beamten und Bediensteten von nichtstaatlichen Humanitätsanstalten. III, 15 und 16.

Die Fürsorge für das pflegende Personal in den Idiotenanstalten. VI, 43—50.

Die Anwendung der Ministerial-Verordnung vom 19./1. 88 auf die Idiotenanstalten. VI, 51—53.

Die Stellung der Anstaltslehrer zum Staat. VI, 53—55.

Kurze Bemerkungen über das Vorkommen von Ärzten in den Idiotenanstalten. VII, 000.

Die Bestimmung vom 20./9. 95 und ihre Folgen für die Anstalten. (Nebenvers.) IX, 46—59.

§ 11 des preußischen Lehrerbesoldungsgesetzes von 1897. X, 19—23; XI, 26—34 und XII, 28.

Die Bestimmungen vom 26./3. 1901. X, 157—163.

VII. Vereinsangelegenheiten.

Antrag auf Anschluß an eine pädagogische Zeitung. II, 43 und 44.

Petition an die preußische Regierung um Aufnahme der Bestimmung des sächsischen Schulgesetzes betr. Unterbringung schwach- und blödsinniger Kinder in Anstalten. II, 38—43.

Beratung über ein Vereinsorgan. III, 11—14.

Petition an das preußische statistische Amt, für Idioten besondere Zählkarten auszustellen. II, 27 u. 28.

Name der Konferenz. V, 45 und 46.

Gründung eines Vereins zur Fürsorge für Geisteskranke und Epileptische. VI, 58—60.

Ausschuß zum Schutz der Schwachsinnigen im öffentlichen Leben. VI, 36; IX, 13 und 14; X, 12.

Gegenerklärung gegen die Resolution des Vereins deutscher Irrenärzte. VII, 75—77.

Vertretung der Hilfsschulen im Konferenzvorstand. VII, 86; VIII, 8 und 9.

Satzungen. XII, 86—88.

Zeitschrift. XIII, 29.

Neben dieser großen, die verschiedensten Vertreter der Anstalten ohne Rücksicht auf sonstigen Stand oder Konfession umfassenden Konferenz bestehen 2 kleinere auf konfessioneller Grundlage, eine evangelische, 1898 vom Probst Palmer in Neu-Eckerode gegründete, und die Konferenz des Verbandes der katholischen Anstalten Deutschlands. Beide tagen jedes Jahr. Die Konferenzen haben zweifellos das große Verdienst gehabt, das Interesse und die Teilnahme immer weiterer Kreise für das Los der Geistesschwachen erregt und wach erhalten zu haben. Ihnen und der Tätigkeit ihres Vorstandes ist es in erster Linie zu verdanken, daß die Anstalten für Schwachsinnige an Umfang und Zahl stetig zugenommen haben, obwohl von einer eigentlichen staatlichen Schwachsinnigenfürsorge noch nicht viel oder doch erst in den letzten Jahren geredet werden kann. Durch häufige und eingehende statistische Aufnahmen wurde immer wieder die dringende Notwendigkeit der Anstalten klar und unwiderleglich bewiesen. —

Als die ersten Pioniere der Hilfsschule die Arbeit in derselben an den geistesschwachen Kindern aufnahmen, standen sie zunächst ziemlich ratlos da. Ein Austausch der Meinungen und Erfahrungen war nicht möglich, da die ersten Schulen gegenseitig nichts von ihrem Bestehen wußten. Geeignete Literatur fehlte natürlich damals fast völlig. Die einzige Stelle, wo sie Anregung und Belehrung zu finden vermochten, waren die unterrichtlichen Einrichtungen der Idiotenanstalten. In diesen suchten denn auch die ersten Hilfsschulvertreter durch Hospitieren von kurzer oder längerer Dauer die erste Ausbildung für ihre neue Arbeit zu erlangen. Die Folge davon war auch, daß die Hilfsschulen in immer steigender Zahl an den Konferenzen für das Idiotenwesen sich beteiligten und auch noch gegenwärtig ein stattliches Kontingent zu den Teilnehmern derselben stellen. Im Wesen der Anstalten, noch dazu solchen verschiedenen Ursprungs wie die Idiotenanstalten, lag es aber begründet, daß auf den Konferenzen sehr viele Fragen zur Erörterung gelangen mußten, die für die Hilfsschulvertreter von untergeordnetem oder überhaupt keinem Interesse waren, während manche für die Hilfsschulen als Schulen und kommunale Veranstaltungen wichtige Fragen den Anstalten ferner lagen. So wurde denn sehr bald bei den Hilfsschulvertretern der Wunsch lebendig, sich Gelegenheit zur Aussprache über die Spezialfragen ihres Arbeitsgebietes zu verschaffen. Im Rheinland, wo relativ rasch die Hilfsschule Verbreitung gewann, fanden sich bereits in den achtziger Jahren die Hilfsschulvertreter alle 2 Jahre unter dem Vorsitz von Stadtschulrat Dr. Boodstein-Elberfeld zu Beratungen über Fragen des Hilfsschulwesens zusammen, die die Beteiligten in hohem Maße befriedigten. Ferner fand 1890 im Anschluß an die allgemeine deutsche Lehrerversammlung in Hamburg und 1893 im Anschluß an die Konferenz für das Idiotenwesen in Berlin je eine Nebenversammlung von Hilfsschullehrern statt, die aber anscheinend keine wesentliche Resultate zeitigten. Solche Nebenversammlungen zum Zweck der Beratung über Spezialfragen des Hilfsschulwesens wurden 1895 zu einer ständigen Einrichtung der Konf. f. d. Id. erhoben; zugleich wurde der Beschluß gefaßt, daß dem Vorstande der Konferenz auch ein Vertreter des Hilfsschulwesens angehören solle.

Im Sommer 1896 stattete das Lehrerkollegium der hannoverschen Hilfsschule zum Zweck der Informierung der Braunschweiger Hilfsschule, einer der ältesten, einen Besuch ab. Bei dieser Gelegenheit wurde auch zuerst der Gedanke des Zusammenschlusses der Hilfsschulvertreter zu einer besonderen ausschließlich der Hilfsschulsache dienenden Vereinigung ausgesprochen. Am 4. November 1897 fand dann in Hannover eine Zusammenkunft der Hilfsschulkollegien von Braunschweig, Bremen und Hannover statt, an der auch die Leiter des Volksschulwesens von Braunschweig und Hannover teilnahmen. In einer im Anschluß an die Besichtigung der hannoverschen Hilfsschule stattfindenden Versammlung referierte Kielhorn-Braunschweig eingehend über den Plan der Gründung eines Verbandes der Hilfsschulen Deutschlands. Als Aufgaben dieses Verbandes bezeichnet er folgende:

1. Weitere Ausbreitung der Hilfsschulen.
2. Studium der Ursachen der Geistesschwäche der Kinder, um nach vorbeugenden Mitteln suchen zu können.
3. Statistische Aufnahmen.
4. Bestimmung des Erziehungsweges in den Hilfsschulen, Festsetzung des Unterrichtsstoffes und der Methode.
5. Bereicherung der Erziehungswissenschaft im allgemeinen und ihrer Hilfswissenschaften, insonderheit der Psychologie.
6. Darbietung von Stoff für die medizinische Wissenschaft der Psychiatrie und Studium der von dieser zutage geförderten Resultate.
7. Sorge dafür, daß die geistig Schwachen in der Rechtswissenschaft gebührend berücksichtigt werden.
8. Herbeiführung des rechten Verständnisses für die Geistesschwäche im Militärwesen, Staats-, Gemeinde- und wirtschaftlichem Leben.

Es wurde daraufhin beschlossen, die sämtlichen deutschen Hilfsschulen aufzufordern, sich zu einem Hilfs-

schulverbande zusammenzuschließen und, falls der Plan Zustimmung finde, 1898 einen Hilfsschulverbandstag abzuhalten. Zum Zweck der weiteren Verfolgung der Angelegenheit wurde ein Ausschuß eingesetzt.

Im Januar 1898 wurde dann folgender Aufruf erlassen und an sämtliche Hilfsschulen versandt:

Aus unbedeutenden Anfängen hervorgewachsen, hat die Hilfsschule, nachdem sie lange Jahre hindurch mit Gleichgültigkeit, ja offenbarem Widerstreben zu kämpfen hatte, im letzten Jahrzehnt zu einer durch weite Kreise und die verschiedensten Volksschichten verbreiteten Anerkennung sich hindurchgerungen. In der Erkenntnis, daß die Hilfsschule einem dringenden Bedürfnis abhilft, und daß daher an ihrer Existenzberechtigung, ja an der unbedingten Notwendigkeit ihres Vorhandenseins nicht gezweifelt werden kann, bezeugen ihr Schul-, Regierungs- und Kommunalbehörden volle Anerkennung und bereitwilligstes Entgegenkommen. Es ist wahrhaft herzerfreuend zu sehen, wie sich's hier und dort auf diesem Gebiete regt im weiten deutschen Vaterlande, wie man vielerorten die ernste Pflicht fühlt, sich der geistig armen Kinder anzunehmen. Bereits in etwa 50 deutschen Städten hat werktätige Liebe und Barmherzigkeit wirksame Hilfe zu bringen gesucht und Hilfsschulen ins Leben gerufen. Trotzdem muß man, wenn statistische Aufnahmen es bezeugen, daß bereits in Städten von 20 000 Einwohnern eine Hilfsschule am Platze sein würde, mit tiefster Betrübnis ausrufen: Was ist das unter so vielen! Weitere Verbreitung der Hilfsschulen, das ist daher ein edles Ziel, dem jeder Menschenfreund, dem jeder zustreben sollte, der ein Herz hat für jene bedauernswerten Wesen, bei denen in so vielen Fällen zur Armut des Geistes sich Armut bezüglich der äußeren Verhältnisse sowie Armut des Körpers infolge von organischen Fehlern und körperlicher Schwäche gesellen. Das ist vor allem aber die Aufgabe der Männer, die von Amts wegen an den Hilfsschulen wirken und die Segnungen derselben Tag für Tag vor Augen haben. Es gilt, die weitesten Kreise aufmerksam zu machen auf unsere Anstalten, sie über dieselben aufzuklären und zur Gründung neuer zu bestimmen. Das kann aber in wirkungsvoller und fruchtbringender Weise nur dann geschehen, wenn wir, die Lehrer an den Hilfsschulen, als geschlossenes Ganzes vorgehen und vor die Öffentlichkeit treten. Die Erfolge unserer großen Lehrervereine haben uns bewiesen, in wie hohem Maße Einigkeit stark macht. Folgen wir diesem Beispiele und schließen wir uns mit demselben Eifer, derselben Hingabe zusammen zu gemeinsamer Arbeit, zu gemeinsamem Streben, dann wird auch für unsere Sache der erwünschte Erfolg nicht ausbleiben.

Je weiter sich aber das Hilfsschulwesen ausbreitet, um so mehr tritt auch an uns die ernste Mahnung heran, dasselbe innerlich auszugestalten, damit unsere Schulen in immer höherem Maße den in sie gesetzten Erwartungen entsprechen. Es gilt, in rastlosem Forschen sich immer tiefer zu versenken in den Geisteszustand unserer Zöglinge; es gilt, Mittel und Wege ausfindig zu machen, wie man ihrem Geiste nahezutreten, ihn anzuregen und auszubilden vermag; es gilt, in allen Kreisen und Verhältnissen das rechte Verständnis, die nötige Rücksicht und die verdiente Teilnahme für die unserer Obhut anvertrauten armen Kinder zu erwecken. Das sind Aufgaben, für deren Lösung das Wirken des einzelnen unbedeutend und daher unbefriedigend ist. Hier muß ein lebendiger Austausch der Erfahrungen, der Arbeits- und Forschungsresultate aller unter allen ins Werk gesetzt, hier muß in geschlossener Reihe zu gemeinsamem Ansturme gegen Vorurteile und Unkenntnis vorgegangen werden.

Von diesen Gedanken geleitet, faßten die am 4. November 1897 in Hannover versammelten Leiter und Lehrerkollegien der Hilfsschulen zu Braunschweig, Bremen und Hannover den Beschluß, sämtliche deutsche Hilfsschulen aufzufordern, sich zu einem Verbande der Hilfsschulen Deutschlands zusammenzuschließen und im nächsten Jahre einen Verbandstag abzuhalten. Sie faßten diesen Beschluß in der festen Hoffnung, der sicheren Überzeugung, daß ein dahingehender Aufruf unter all den in derselben Arbeit stehenden Kollegen frohen Wiederhall, freudiges Entgegenkommen und bereitwilligste Befolgung finden werde.

Werte Kollegen! Der damals beschlossene Aufruf ergeht hiermit an Sie. Möge er den Erfolg haben, den wir von ihm erhoffen, möge er alle Hilfsschulen, alle Kollegen zu einer zustimmenden Erklärung veranlassen! —

Nachdem dieser Aufruf von fast allen Hilfsschulen in zustimmendem Sinne beantwortet worden war, wurde das Lehrerkollegium der hannoverschen Hilfsschule beauftragt, für den 12. und 13. April 1898 zu einem Hilfsschulverbandstage einzuladen und diesen vorzubereiten.

Die Veranstalter der Tagung durften mit dem Erfolge durchaus zufrieden sein, nahmen doch bereits 120 Personen an derselben teil, darunter eine stattliche Zahl von Vertretern königlicher und kommunaler Behörden. Das Preußische Kultusministerium sprach seinen Dank für die Einladung zu dem Verbandstage aus und erklärte, daß es von der Entsendung eines Vertreters zwar absehe, aber von dem Ergebnis der Verhandlungen gern Kenntnis nehmen werde, da es dem Hilfsschulwesen das wärmste Interesse entgegenbringe.

Die Beratungen verteilten sich, wie auch auf den sämtlichen späteren Verbandstagen, auf eine Vor- und eine Hauptversammlung. In der Vorversammlung referierte Kielhorn-Braunschweig eingehend über die Beurteilung, welche die Hilfsschule bislang auf den Konferenzen für das Idiotenwesen gefunden habe, und legte weiter die Bedeutung eines besonderen Hilfsschulverbandes dar. Unter den drei zur Wahl vorliegenden Möglichkeiten: Nebenversammlungen im Anschluß an die Konferenzen für das Idiotenwesen oder an die allgemeine deutsche Lehrerversammlung und einem selbständig alle 2 Jahr tagenden Verband wählte die Versammlung die letztere. Von Nebenversammlungen im Anschluß an die allgemeine deutsche Lehrerversammlung neben selbständigen Hilfsschulverbandstagen, wie sie der vorbereitende Ausschuß vorschlug, sah die Versammlung nach eingehender Debatte ab. Es wurden dann die nachstehenden vom Ausschusse aufgestellten Satzungen beraten und genehmigt:

§ 1. Der Verband setzt sich als Aufgabe: Verbreitung der Hilfsschulen, weiteren Ausbau der Hilfsschulpädagogik und der in ihren Bereich fallenden Wissenschaften, sowie soziale Fürsorge für die der Hilfsschule überwiesenen Kinder während und nach der Schulzeit.

§ 2. Als Mitglieder können in dem Verbande außer den Vertretern der Schulbehörden und den Leitern und Lehrern der Hilfsschulen alle für die Arbeit in den Hilfsschulen interessierten Personen, Behörden und Vereine Aufnahme finden.

§ 3. Die Leitung, Vertretung und Geschäftsführung des Verbandes besorgt der aus 2 Vorsitzenden, 3 Schriftführern und 2 Rechnungsführern bestehende Vorstand. Derselbe hat insonderheit die Tagesordnung für die Verbandstage festzusetzen, für geeignete Vorträge zu sorgen und die Verbindung und den Verkehr der Verbandsmitglieder zu vermitteln. Er wird auf dem Verbandstage von sämtlichen anwesenden Mitgliedern des Verbandes auf die Dauer von 4 Jahren gewählt, jedoch derart, daß nach je 2 Jahren der 1. Vorsitzende, der 2. Schriftführer und der 1. Rechnungsführer bzw. der 2. Vorsitzende, der 1. und 3. Schriftführer und der 2. Rechnungsführer ausscheiden. Wiederwahl ist gestattet.

§ 4. Alle 2 Jahre wird ein Verbandstag abgehalten, für den Ort und Tag auf Vorschlag des Vorstandes von der Versammlung festgesetzt wird. Die Tagesordnung für denselben ist zeitig in der Verbandszeitschrift bekannt zu geben.

§ 5. Zum Verbandsorgan wird die Zeitschrift „Die Kinderfehler" (Zeitschrift für Kinderforschung) bestimmt. Alle den Verband betreffenden Veröffentlichungen sind in derselben vom Vorstand zu erwirken.

§ 6. Zur Deckung der Vereinskosten wird von den Mitgliedern des Verbandes ein Jahresbeitrag von 1 Mark geleistet. Behörden und Vereine, welche dem Verbande beitreten, setzen ihren Jahresbeitrag nach eigenem Ermessen fest. Über die Verwaltung des Verbandsvermögens hat auf dem Verbandstage jedesmal der Rechnungsführer Bericht zu erstatten und Rechnung abzulegen.

§ 7. Beschlüsse faßt der Verbandstag mit einfacher Stimmenmehrheit. Änderungen der Satzungen und Zusätze zu denselben erfordern die Zustimmung von zwei Drittel der anwesenden Verbandsmitglieder. Dieselbe Zahl ist erforderlich, wenn Auflösung des Verbandes beschlossen und eine Entscheidung über das dann etwa vorhandene Vereinsvermögen herbeigeführt werden soll. Scheiden Mitglieder aus dem Verbande durch Austritt, durch den Tod oder durch irgend sonstige Umstände aus, so findet damit keine Auflösung des Verbandes statt; derselbe besteht dann unter den übrigen Mitgliedern fort.

[Seit 1. Januar 1908 besitzt der Verband ein eigenes Organ „Die Hilfsschule". Die Satzungen sollen durch Bestimmungen betr. Bildung von Unterverbänden, eines Ausschusses und von Sonderausschüssen für die einzelnen Staaten erweitert werden.]

In den Verbandsvorstand wurden folgende Personen gewählt: Stadtschulrat Dr. Wehrhahn, 1. Vorsitzender, Kielhorn-Braunschweig, 2. Vorsitzender, Grote-Hannover und Henze-Frankfurt a. M. Schriftführer, Bock-Braunschweig und Wintermann-Bremen, Rechnungsführer. Alle gehören auch jetzt noch dem Vorstande an. 1903 kam Basedow-Hannover noch als 3. Schriftführer hinzu. Als Mitglieder des Verbandes meldeten sich sofort 12 Damen und Herren. In der Hauptversammlung bot zunächst Wintermann-Bremen das Ergebnis einer sehr eingehenden, auf eine große Anzahl von Fragen sich erstreckenden Hilfsschulstatistik dar, die von ihm im vorhergehenden Winter aufgenommen war. Dann sprach Grote-Hannover über das Thema „Welche Kinder gehören in die Hilfsschule und was ist bei der Aufnahme derselben zu beobachten", und Direktor Dr. Wulff-Langenhagen über „Stellung und Aufgabe des Arztes in der Hilfsschule". Der Ortsausschuß gab einen eingehenden Bericht über den Verbandstag heraus, der ebenso wie die Berichte des Verbandsvorstandes über die sämtlichen bisher abgehaltenen Verbandstage an Unterrichts- und sonstige Behörden, Magistrate und Einzelpersonen versandt wurde. Diese Berichte haben neben den Verbandstagen zweifellos wesentlich dazu beigetragen, die Erkenntnis von der Bedeutung der Hifsschulen und das Interesse für dieselben in immer weitere Kreise zu bringen und den außerordentlichen Aufschwung des Hilfswesens herbeizuführen, den dasselbe von 1898 ab genommen hat. Konnte Wintermann berichten, daß Ostern 1898 Hilfsschulen in 52 deutschen Städten bestanden mit 202 Klassen und 4281 Kindern, so haben sich diese Zahlen in den 13 Jahren des Bestehens des Verbandes versiebenfacht.

Um Kollisionen mit anderen Versammlungen zu vermeiden, speziell mit der Konferenz für das Idiotenwesen, deren Bedeutung für die Entwicklung des Hilfsschulwesens man durchaus anerkannte, wurde auf dem ersten Verbandstage beschlossen, den zweiten bereits im folgenden Jahre abzuhalten. Dieser fand am 4. und 5. April 1899 in Kassel statt. Es nahmen an ihm 122 Personen teil. In der Vorversammlung sprach Strakerjahn-Lübeck über „Den ersten Sprachunterricht in der Hilfsschule" und Direktor Trüper-Jena über „Die Hauptursache der Schwächen und Entartungen im Seelenleben unserer Kinder". In der Hauptversammlung legte Kielhorn-Braunschweig einen Entwurf über die Organisation der Hilfsschule vor und begründete denselben. Die Versammlung beschloß, die einzelnen Abschnitte des Entwurfs nacheinander auf den nächsten Verbandstagen durchzuberaten. Es sprach dann noch Horrix-Düsseldorf über „Das erziehliche Wirken der Hilfsschule".

Für den 3. Verbandstag wurde auf Veranlassung des Stadtschulrats Bauer in Augsburg diese Stadt ins Auge gefaßt in der Erwartung, dadurch eine weitere Verbreitung der Hilfsschulen auch in Süddeutschland anzubahnen. Der Verbandstag fand am 10. und 11. April 1901 statt. Im vorhergehenden Winterhalbjahr war wieder eine Hilfsschulstatistik vorstandsseitig aufgenommen worden, deren Ergebnisse, von Wintermann bearbeitet, gedruckt dem Verbandstage vorlagen und auch in dem Bericht über den Verbandstag gebracht wurden. Auf dem 3. Verbandstage wurden die Hilfsschulvertreter zum ersten Male von Vertretern des preußischen und bayrischen Unterrichtsministeriums begrüßt. Die Teilnehmerzahl stieg auf 364. In der Vorversammlung sprach Ehrig-Leipzig über „Das Hilfsschullesebuch" unter spezieller Bezugnahme auf das vom Lehrerkollegium der Leipziger Hilfsschule herausgegebene Lesebuch. Wintermann-Bremen sprach als Korreferent zu demselben Gegenstande. Basedow-Hannover sprach über den Handfertigkeitsunterricht in der Hilfsschule. In der Hauptversammlung hielt Hanke-Görlitz einen Vortrag über „Die Bedeutung der Hilfsschulen in pädagogischer und volkswirtschaftlicher Hinsicht" und Dr. med. Müller-Augsburg „Über den Schwachsinn". Ferner wurden 5 Abschnitte der Kielhornschen Leitsätze über Organisation der Hilfsschule durchberaten. Von der „Schwäbischen permanenten Schulausstellung" war eine Ausstellung von Lehr- und Lernmitteln für Hilfsschulen veranstaltet, in der einige Lehrmittel eingehend demonstriert wurden. Unvergeßlich dürfte allen Teilnehmern der von der Augsburger Liedertafel veranstaltete Festabend geblieben sein. Im Anschluß an den Verbandstag fand eine Besichtigung der großen Ursberger Anstalten für Schwachsinnige und orthopädischen Anstalt in Göggingen statt.

Der 4. Verbandstag fand am 14. und 15. April 1903 in Mainz statt. Es nahmen an ihm 315 Personen teil. In der Vorversammlung behandelte Giese-Magdeburg „Das Rechnen auf der Unterstufe der Hilfsschule". Grote-Hannover erörterte die Frage: „Können Kinder zwangsweise der Hilfsschule zugeführt werden?" Im Anschluß hieran erhielt der Vorstand den Auftrag, in dieser Angelegenheit bei den Behörden vorstellig zu werden. In der Hauptversammlung sprach Delitsch-Plauen über das Thema: „Das schwachbegabte Kind im Hause und in der Schule" und Oberamtsrichter Nolte-Braunschweig über „Die Berücksichtigung der Schwachsinnigen im bürgerlichen und öffentlichen Recht des Deutschen Reiches". Es wurden dann die noch ausstehenden Abschnitte der Kielhornschen Leitsätze über die Organisation des Hilfsschulwesens durchberaten, und endlich sprach Mayer-Mannheim über das Thema: „Welche Besonderheiten ergeben sich für den Sachunterricht in der Hilfsschule?" Im Anschluß an diesen Verbandstag besuchte ein Teil der Teilnehmer die Erziehungs- und Unterrichtsanstalt in Idstein, die übrigen folgten einer Einladung des Professors Dr. Sommer-Gießen zur Besichtigung der neuen psychiatrischen Klinik daselbst. Prof. Sommer bot diesen daneben noch einen Vortrag über „Die verschiedenen Formen der Idiotie vom Standpunkt der Therapie und Prophylaxe".

Der 5. Verbandstag am 25. und 26. April 1905 führte seine Teilnehmer an die Nordseeküste nach Bremen. Er wurde von 390 Personen besucht; darunter Vertreter der verschiedensten Behörden in sehr bedeutender Zahl. Unter den Begrüßungsrednern waren sechs Ministerialvertretern. Mit dem Verbandstage war wieder eine Ausstellung von Lehrmitteln und vor allem von Hilfsschulliteratur verbunden. In der Vorversammlung sprach Busch-Magdeburg über das von vielen Seiten gewünschte Thema „Die Ausbildung der Hilfsschullehrer"; Dr. med. Winckler-Bremen über „Die Behandlung von Sprachgebrechen in der Hilfsschule". In der Hauptversammlung kam zunächst ein Vortrag von Direktor Dr. Scholz-Bremen über „Moralische Anästhesie" zur Verlesung. Dann sprach Oberamtsrichter Nolte-

Braunschweig in Ergänzung seines in Mainz gehaltenen Vortrags über „Die Berücksichtigung der Schwachsinnigen im Strafrecht des Deutschen Reiches". Zuletzt redete Schenk-Breslau über „Den gegenwärtigen Standpunkt der Fürsorge für die aus den Hilfsschulen entlassenen Kinder in unterrichtlicher und praktischer Beziehung". Durch das Entgegenkommen des „Norddeutschen Lloyd" wurde den Teilnehmern der Genuß einer Freifahrt in See bereitet.

Der 6. Verbandstag wurde auf dringenden Wunsch der Hilfsschulvertreter im Osten Deutschlands in Charlottenburg am 3. und 4. April 1907 abgehalten. Er hatte die außerordentlich große Besuchszahl von 910 Personen, darunter Vertreter der verschiedensten Stände und Berufe, aufzuweisen. Vor Eintritt in die eigentliche Tagesordnung erfolgte in engerem Kreise eine Beratung über die Bildung eines Ausschusses zum Zweck der Unterstützung des Vorstandes und über die Schaffung einer besonderen Verbandszeitschrift, ferner fand unter den Interessenten eine Besprechung behufs Gründung einer nordwestdeutschen Hilfsschulvereinigung statt. In der Vorversammlung sprach Horrix-Düsseldorf unter Vorlegung eines von ihm entworfenen Schemas über den Personalbogen in der Hilfsschule, Frenzel-Stolp über die schriftlichen Arbeiten in der Hilfsschule.

Im geschäftlichen Teil erhielt der Vorstand den Auftrag, die Gründung einer besonderen Hilfsschulzeitschrift anzustreben. In der Hauptversammlung sprach Stabsarzt Dr. med. Stier über „Den Militärdienst der geistig Minderwertigen", Fuchs-Berlin über „Die Fortbildungsschule für Schwachbegabte" und Sandt-Charlottenburg über „Die geplante Neuorganisation der Charlottenburger Gemeindeschulen mit Rücksicht auf die minderbegabten und minderleistungsfähigen Kinder."

Der 7. Verbandstag fand vom 13.—15. April 1909 in Meiningen statt. (Vorträge s. Übersicht weiter hinten.)

Übersicht über den Besuch der Verbandstage.

Verbandstag	Lehrer	Lehrerinnen	Schulleiter	Anstaltsleiter und -Lehrer	Stadtschulräte und Kreisschulinspektoren	Vertreter von Ministerien, Regierungen usw.	Magistratsmitglieder, Juristen, Geistliche, Ärzte	Sonstige Beamte, Privatpersonen usw.	Zusammen
I	51	11	35	9	10	2	2	2	120
II	44	12	46	4	12	3	7	2	129
III	173	20	48	2	28	5	55	34	364
IV	150	26	53	12	36	7	24	7	315
V	188	15	91	15	35	17	27	12	390
VI	496	90	118	18	42	20	59	118	910
VII	325	92	109	11	41	15	63	128	784

Übersicht über den Hauptinhalt der Verbandstagsberichte.

I. Allgemein-Pädagogisches.
1. Die Bedeutung der Hilfsschulen in pädagogischer und volkswirtschaftlicher Hinsicht. III. Bericht, Seite 62—86.
2. Das schwachbegabte Kind im Hause und in der Schule. IV, 60—77.
3. Das erziehliche Wirken der Hilfsschule. II, 45—65.

II. Organisation.
1. Welche Kinder gehören in die Hilfsschule und was ist bei Aufnahme derselben zu beobachten? I, 61—81.
2. Stellung und Aufgabe des Arztes in der Hilfsschule. I, 81—92.
3. Leitsätze über Organisation der Hilfsschule und Besprechung derselben. II, 25—45; III, 112—118; IV, 108—126.
4. Können Kinder zwangsweise der Hilfsschule zugeführt werden? IV, 34—49.
5. Die Ausbildung der Hilfsschullehrer. V, 11—38.
6. Behördliche Erlasse. IV, 41 und 42; V, 7—10.
7. Die geplante Neuorganisation der Charlottenburger Gemeindeschulen. VI, 171—190.
8. Der Personalbogen in der Hilfsschule. VI, 25—61.
9. Hilfe für Schwachbegabte in kleinen Gemeinden. VII, 49—67.

III. Methodisches.
1. Der erste Sprachunterricht in der Hilfsschule. II, 7—17.
2. Das Hilfsschullesebuch. III, 8—30.
3. Der Knabenhandfertigkeitsunterricht in der Hilfsschule. III, 31—51.
4. Das Rechnen auf der Unterstufe der Hilfsschule. IV, 7—34.
5. Welche Besonderheiten ergeben sich für den Sprachunterricht in der Hilfsschule? IV, 130 bis 138.
6. Die Behandlung von Sprachgebrechen in der Hilfsschule. V, 38—58.
7. Die schriftlichen Arbeiten in der Hilfsschule. VI, 61—87.
8. Der Rechenunterricht auf der Mittel- und Oberstufe der Hilfsschule. VII, 49—67.
9. Die begreifliche Methode im Anschluß an Spaziergänge. VII, 140—169.

IV. Wesen und Ursachen der Geistesschwäche.
1. Die Hauptursache der Schwächen und Entartungen im Leibes- und Seelenleben unserer Kinder. II, 17.
2. Über den Schwachsinn. III, 87—112.
3. Die verschiedenen Formen der Idiotie vom Standpunkte der Therapie und Prophylaxe. IV, 150—156.
4. Über moralische Anästhesie und deren Diagnose im Kindesalter. V, 92—106.
5. Die Psychiatrie in der Hilfsschule. VII, 113—128.

V. Fürsorgebestrebungen.
1. Die Berücksichtigung der Schwachsinnigen.
   a) im bürgerlichen Recht. IV, 77—107.
   b) im Strafrecht. V, 107—129.
2. Die Fürsorge für die aus der Hilfsschule entlassenen Kinder in unterrichtlicher und praktischer Beziehung. V, 125—149.
3. Der Militärdienst der geistig Minderwertigen. VI, 123—149.
4. Die Fortbildungsschule für Schwachbegabte. VI, 150—171.
5. Der Arzt in der Hilfsschule. VII, 95—115.

VI. Statistik und Literatur.
Hilfsschulstatistik 1898. I, 47—60.
Hilfsschulstatistik 1901. III, 137—167.
Hilfsschulstatistik 1903. IV, 184—195.
Hilfsschulstatistik 1907. VI, 87—91 und 227—265.
Teilnehmerverzeichnisse. I, 94 und 95; II, 4; 67—69; III, 4; 132—136; IV, 159—166; V, 5, 178—188; VI, 194—219; VII, 191—211.

Verzeichnis der Städte mit Hilfsschulen 1905. V, 204—207.

Mitgliederverzeichnisse. IV, 167—183; V, 188 bis 204; VI, 267—289; VII, 212—224.

Literaturverzeichnisse. V, 156—175; VI, 220—224.

Bericht über die Hilfsschulausstellung. VII, 175 bis 184.

VII. Verbandsangelegenheiten.

1. Die Bedeutung eines Verbandes der Hilfsschulen Deutschlands. I, 18—32.
2. Beratung der Satzungen. I, 33—39; IV, 50 und 51, 157 und 158; VII, 8.

Zahl der Mitglieder des Verbandes.

Ostern 1898:	72	Ostern 1904:	329
„ 1899:	97	„ 1905:	412
„ 1900:	120	„ 1906:	524
„ 1901:	147	„ 1907:	705
„ 1902:	264	„ 1908:	900
„ 1903:	269	Herbst 1908:	938
		„ 1909:	ca. 1500

Dahingehende Bemühungen des Vorstandes erzielten, daß auch eine größere Zahl von Behörden und Magistraten dem Verbande als Mitglieder beitragen, während andere ihn durch ein- oder mehrmalige Zuwendungen materiell unterstützten.

Dem Vorstande des Verbandes erwuchs neben der Vorbereitung und Abhaltung der Verbandstage, der Berichterstattung über dieselben und dem schriftlichen Verkehr mit den Verbandsmitgliedern eine sehr umfangreiche Arbeit vor allem durch die Beantwortung überaus zahlreicher Anfragen von Magistraten, Schulaufsichtsbeamten und Lehrpersonen über Gründung und Ausstattung der Hilfsschulen, Auswahl der Kinder, Hilfsschulunterricht, Literatur usw., ferner durch Vorstellungen bei den zuständigen Stellen zwecks Gründung neuer Hilfsschulen im In- und Ausland und durch den Verkehr mit den Schulbehörden und Vereinen mit ähnlichen Bestrebungen im In- und Auslande. Eine Reihe von Erlassen der letzteren — insonderheit muß hier das preußische Kultusministerium genannt werden — haben stets völlige Zustimmung zu den vom Hilfsschulverbande vertretenen Prinzipien bekundet.

Um mit den Verbandsmitgliedern in engere Fühlung zu treten, als es bis dahin möglich war, gab der Vorstand seit Herbst 1904 je nach Bedarf unter der Bezeichnung „Die Hilfsschule" Hefte mit Mitteilungen an die Mitglieder heraus (im ganzen 7 in einer Gesamtstärke von 205 Seiten). Diese Hefte wurden ebenso wie die Berichte den Mitgliedern unentgeltlich zugestellt. Aus ihnen erwuchs eine selbständige, regelmäßig erscheinende Verbandszeitschrift. Seit dem 1. Januar 1908 erscheint monatlich im Verlage von Marhold-Halle ein besonderes Verbandsorgan „Die Hilfsschule", im Auftrage des Vorstandes herausgegeben von Rektor Henze-Frankfurt a. M. und Hilfsschullehrer E. Schulze-Halle.

Im Winter 1905 wurde auf Anregung des Vorstandes ein aus je zwei Juristen, Ärzten und Pädagogen zusammengesetzter Ausschuß zum Rechtsschutze für die geistig Minderwertigen gebildet, der eine gebührende Rücksichtnahme auf jene im Strafrecht erstreben soll. 1907 wurde ferner eine Kommission für Literatur, Lehr- und Lernmittel gegründet.

Nachdem die Hilfsschule so außerordentlich an Ausbreitung gewonnen hat und ihre Notwendigkeit so allgemeine Anerkennung gefunden hat, dürfte ihre Gründung an Orten, wo sie noch fehlt, nur eine Frage der Zeit sein. Je weniger aber das Hauptgewicht der Tätigkeit des Verbandes sich noch hierauf zu richten hat, um so mehr wird er bemüht sein müssen, den inneren Ausbau der Hilfsschule zu fördern und vor allem durch Herbeiführung von zweckdienlichen Fürsorgeveranstaltungen für die Schulentlassenen, insbesondere Ausbreitung und Ausbau des Instituts der obligatorischen Fortbildungsschule für alle früheren Hilfsschulzöglinge — Knaben und Mädchen — das durch die Hilfsschulen Erreichte zu befestigen und zu sichern.

Die außerordentliche Ausbreitung des Hilfsschulwesens ermöglichte in den letzten 5 Jahren die Bildung von Vereinigungen mit gleichen oder ähnlichen Zielen, wie sie sich der deutsche Verband gesteckt hat, in einzelnen Landesteilen und Großstädten. Sie lassen sich nach den Aufgaben, die sie in erster Linie zu erfüllen streben, in zwei Gruppen bringen. Die einen wollen vor allem dem inneren Ausbau der Hilfsschulen dienen sowie die Interessen der an ihnen wirkenden Lehrkräfte speziell die Fortbildung der letzteren fördern und bestehen daher fast ausschließlich aus Lehrpersonen, die an Hilfsschulen arbeiten. Die anderen fassen hauptsächlich die Fürsorge für die Hilfsschulzöglinge außerhalb des Rahmens des Unterrichts und insonderheit nach der Schulentlassung ins Auge und sind daher notgedrungen auf die Mitwirkung weiterer Kreise angewiesen. Die älteste Hilfsschulvereinigung der ersten Gruppe wurde 1902 gegründet. Sie umfaßt die Hilfsschulen der Provinz Sachsen, der thüringischen Staaten und des Herzogtums Anhalt. Sie hält alljährlich eine Wanderversammlung ab. Vorsitzender ist der Leiter der Erfurter Hilfsschule Hauptlehrer Kannegießer. Seit 1899 schon kamen die Hilfsschulvertreter aus dem Rhein-Maingau alljährig einmal zu zwanglosem Gedankenaustausch zusammen. 1903 erweiterte sich diese Einrichtung zu einer alle Jahre zweimal tagenden Vereinigung für das Großherzogtum Hessen und den Bezirk Wiesbaden. Vorsitzender ist der Leiter der Mainzer Hilfsschule, Hauptlehrer Wettig. Im Herbst 1907 erhielt die Vereinigung den Namen „Hilfsschulverband Rhein-Maingau". Weitere derartige Vereinigungen bestehen in der Provinz Westfalen (1903 gegründet, alljährlich tagend, Vorsitzender Hilfsschullehrer Stähler-Dortmund), Königreich Sachsen (ebenfalls 1903 gegründet, Vorsitzender Direktor Wehrmann-Dresden). Auf dem 6. Hilfsschulverbandstage wurde ferner eine das Gebiet um die Städte Magdeburg und Braunschweig umfassende Vereinigung gegründet, die auch alljährlich tagen soll, Vorsitzender Stadtschulrat Prof. Dr. Nordmann-Magdeburg. 1908 wurden Provinzialverbände gebildet für Brandenburg (Vorsitzender Raatz-Charlottenburg) und für das Rheinland (Vorsitzender Lessenich-Bonn); ferner bildeten sich Hilfsschulvereinigungen in Oberschlesien, Essen a. d. R. und eine „Vereinigung von Hilfsschullehrern am Niederrhein, Sitz Duisburg-Meiderich). An Hilfsschulvereinigungen solcher Art in einzelnen Großstädten bestehen jetzt die in Berlin, Breslau, München, Hamburg, Hannover, Zwickau (Freie Vereinigung für Heilpädagogik) und in den östlichen Vororten von Berlin. Unmittelbar bevor steht die Gründung einer Vereinigung in Bremen.

Zur zweiten Gruppe gehören die Fürsorgevereinigungen zum Besten der Hifsschulzöglinge in Berlin, Breslau, Königsberg und die für Schleswig-Holstein mit dem Sitz in Kiel. Während der Berliner und Königsberger Verein die Fürsorge in ganzem Umfange in Angriff nehmen wollen, wenden der Breslauer und Schleswig-Holsteiner Verein zunächst vorwiegend einer Spezialfrage ihr Augenmerk zu, nämlich der beruflichen Ausbildung der schulentlassenen Hilfsschulzöglinge und einer geeigneten Beschäftigung solcher, die dazu sonst dauernd oder vorübergehend keine Gelegenheit zu finden vermögen.

Die 1903 gegründete Breslauer „Vereinigung zur Fürsorge für ehemalige Hilfsschulzöglinge" hat sich als Aufgabe gesetzt, den aus den Hilfsschulen Entlassenen einen nützlichen Gebrauch ihrer Kräfte zu ermöglichen und ihnen in ihrer Lebensführung Beistand und Schutz gegen die Gefahren des öffentlichen Lebens zu gewähren. Letzteren Zweck sucht sie durch das Pflegersystem zu erreichen, ersteren durch die von der Hilfsschullehrerin Hoffmann in selbstloser Weise gegründete Arbeitslehrkolonie für Schwachbefähigte, früher in Gräbschen, jetzt in dem dafür vom Oberpräsidenten der Provinz eingeräumten fiskalischen Schloß Pleischwitz bei Breslau.

Der am 8. Januar 1907 gegründete „Provinzialverein zur wirtschaftlichen Förderung schulentlassener

Schwachbefähigter" für die Provinz Schleswig-Holstein mit dem Sitz in Kiel verfolgt den Zweck, die Schulentlassenen durch Erziehung zur Arbeit auf den späteren Erwerb vorzubereiten. Für solche Schwachbefähigte, die zum Antritt einer Lehr- oder Arbeitsstelle vorläufig unfähig sind, hat der Verein ein Erziehungsheim am Brahmsee bei Langwedel eingerichtet, wo die Zöglinge ähnlich wie in Breslau im Sommer mit Garten- und Feldbau, im Winter vorwiegend mit ländlichen Holzarbeiten beschäftigt werden sollen. Die Geschäfte des Vereins besorgt der aus dem Vorstande und 21 Mitgliedern bestehende Ausschuß in 7 Kommissionen, einer Arbeits-, Erziehungs-, Finanz-, Gesundheits-, Militär-, Rechtsschutz- und Revisionskommission. Für die Provinz Hannover ist im Winter 1907/08 ein Fürsorgeverein für geistig zurückgebliebene Kinder gebildet, der in erster Linie Eltern der mittleren Stände die Erziehung und Ausbildung geistesschwacher, aber noch bildungsfähiger Kinder ermöglichen will durch Errichtung von Erziehungsanstalten auf pädagogischer Grundlage und durch Zuschüsse zu den Erziehungskosten. Zugleich beabsichtigt der Verein, sich der Schulentlassenen anzunehmen, ihnen geeignete Tätigkeit nachzuweisen und sie zu solcher anzuhalten. Vorsitzender Exzellenz Oldekop-Hannover.

Der „Königsberger Verein zur Fürsorge für Schwachsinnige" will Fürsorge für die Hilfsschulzöglinge während der Schulzeit und nach der Schulentlassung in leiblicher und geistiger Beziehung ausüben und das Publikum über die Bedeutung der Hilfsschule aufklären. Er will insonderheit für geeignete Unterbringung und berufliche Ausbildung der Schulentlassenen Sorge tragen, sie erziehlich überwachen und in Zeiten der Not unterstützen, nötigenfalls Unterbringung in geeignete Privat- und Anstaltspflege veranlassen. Bezüglich der noch Schulpflichtigen will er besonders um Unterbringung in einem Kinderheim und Ferienpflege sich bemühen. Als Organe dienen ihm Fürsorger und Fürsorgerinnen. In Frankfurt a. M. besteht in der Zentrale für private Fürsorge ein besonderer Ausschuß zur beruflichen Unterbringung der schulentlassenen Hilfsschulzöglinge.

Die umfassendste Organisation stellt der „Erziehungs- und Fürsorgeverein für geistig zurückgebliebene (schwachsinnige) Kinder" in Berlin dar, der eigentlich beiden oben angeführten Zielen in ziemlich gleichem Umfange zustrebt. Vorsitzender ist Stadtschulrat Dr. Fischer. Die Zahl der Mitglieder dürfte ca. 600 betragen. Der Verein hat sich als Aufgabe gesetzt, Interesse und Verständnis für die Ausbildung und Erziehung geistesschwacher Kinder zu wecken und an ihrer geistigen, sittlichen, leiblichen und wirtschaftlichen Förderung mitzuwirken. Diesen Zweck will er erreichen durch Vorträge und Diskussionen über das Gesamtgebiet der Erziehung und des Unterrichts Geistesschwacher, speziell über die Fürsorgepraxis im In- und Auslande, durch Besprechung der einschlägigen Literatur und behördlicher Verordnungen, wissenschaftliche Bearbeitung des Gebiets, Herausgabe von Lehrmitteln, Betätigung in der Fach- und Tagespresse, Besuche von Schulen, Anstalten und Versammlungen, durch Einrichtung einer Auskunftsstelle. Diesen Aufgaben dient neben dem Verein als ganzen im besonderen die von ihm errichtete vorwiegend aus Hilfsschullehrkräften bestehende pädagogische Kommission. Daneben will der Verein eine weitgehende praktische Fürsorgetätigkeit entwickeln, die sich erstrecken soll bezüglich der noch Schulpflichtigen auf bessere Pflege und Unterkunft (Nahrung, Kleidung, Kinderheime, Horte, Ferienpflege, erforderlichenfalls Unterbringung in Privat- oder Anstaltspflege), rechtzeitige Überweisung an geeignete Lehr- und Erziehungsanstalten, Einsetzung von Fürsorgern und fachmännischen Beiständen zur Überwachung der Zöglinge, zu zweckmäßiger Verwendung der Vereinsmittel und zur Beratung der Eltern usw., Bildung von Schulausschüssen für die einzelnen Schulen, bezüglich der Schulentlassenen auf: Beratung bei der Berufswahl, Nachweis von Lehrherren und Arbeitgebern, Fürsorge für Jugendliche ohne Familienanschluß, Einrichtung von Fortbildungsschulen; Lehrlingsabende, Lehrlings- und Mädchenheime, Unterstützung Bedürftiger oder in Notlage Befindlicher. Diesen Aufgaben dient speziell die soziale Kommission, die sich wiederum der für einzelne Schulen eingesetzten Ausschüsse zur Ermittelung der Bedürfnisse der in Frage kommenden Kinder und Jugendlichen bedient. Der Verein hat in rühriger Tätigkeit bereits erhebliche Aufwendungen in Verfolgung seiner Ziele machen können, speziell für Speisung und Kleidung armer Kinder sowie für Ferienpflege. Ein recht verdienstliches Unternehmen war auch die von ihm veranstaltete Statistik über den Grad von Erwerbsfähigkeit, den die früheren Zöglinge der Nebenklassen im öffentlichen Leben wirklich erlangt hatten. — Eine sehr rührige Tätigkeit entfaltet der in Plauen bestehende Fürsorgeverein. In verschiedenen Orten ist man eifrigst mit Gründung eines solchen Vereins beschäftigt.

Mit dem Anwachsen der Hilfsschulen im Auslande sind auch dort Hilfsschulvereine gegründet worden. In der Schweiz besteht seit 1889 die „Konferenz für das Idiotenwesen", die in gleicher Weise dem Anstaltswesen für Geistesschwache wie dem Hilfsschulwesen zu dienen sich bemüht und beider Vertreter in sich vereint. Sie hat folgende Versammlungen abgehalten: 1889 in Zürich, 1899 in Aarau, 1901 in Burgdorf, 1903 in Luzern, 1905 in St. Gallen, 1907 in Solothurn. (Daneben tagen seit 1910 die Hilfschulvertreter alle 2 Jahre für sich.) Den von der Konferenz gegebenen Anregungen verdankt die alljährlich in der Schweiz stattfindende erste und bis jetzt einzige staatliche Zählung sämtlicher geistesschwacher Kinder ihre Entstehung. Präsident der Konferenz ist Sekundarlehrer Auer in Schwanden, Kanton Glarus. Großes Verdienst um die Förderung des Hilfsschulwesens in der Schweiz erwarb sich auch die „Schweizerische gemeinnützige Gesellschaft" dadurch, daß sie die ersten Kurse zur Ausbildung von Hilfsschullehrern anregte und in Gemeinschaft mit Stadt und Kanton Zürich einrichtete.

In England wurde 1903 ein Hilfsschulverband, „The National Special Schools Union", gegründet, der 1903 in Manchester, 1904 in London und 1906 in Bradford getagt hat und über 500 Mitglieder zählt. Vorsitzende ist die Inspektorin der Londoner Hilfsschulen Mrs. Burgwin. Als Ziele des Verbandes geben die Satzungen folgende an: Förderung des Unterrichts und der Erziehung der schwachen Kinder, Erweckung der Teilnahme der Öffentlichkeit für sie, Ausbildung von Hilfsschullehrkräften und Vertretung der Interessen dieser, Fürsorge für die Schulentlassenen, Veranstaltung von Versammlungen. Ausschließlich praktischer Fürsorgetätigkeit an der geistesschwachen Jugend widmet sich seit Anfang der neunziger Jahre „The National Association for Promoting the Welfare of the Feeble-Minded", die in erster Linie eine Anzahl kleiner Anstalten für Kinder aus mangelhaften häuslichen Verhältnissen eingerichtet hat.

In Österreich besteht seit 1902 der Verein „Fürsorge für Schwachsinnige und Epileptische", der auch in umfassender Weise das Gesamtgebiet der Fürsorge für die geistesschwache Jugend in Angriff genommen hat: Einrichtung ausreichender unterrichtlicher Veranstaltungen und Heranbildung von Lehrern für sie, Fürsorge für die Schulentlassenen durch Pfleger, Sorge für Überwachung, Rechtsschutz der Schwachsinnigen, Rücksichtnahme auf sie im Heeresdienst usw. Der Verein hat vier Tagungen abgehalten: 1904 und 1906 in Wien, 1908 in Graz, 1910 in Wien. Präsident des Vereins ist Dr. jur. Albin Freiherr von Spinette.

In Belgien arbeitet seit 1901 mit großem Eifer, aber unter großen Schwierigkeiten, die „Société protectrice de l'enfance anormale" darauf hin, Veranstaltungen für geistesschwache Kinder ins Leben zu rufen. Ihr geschäftsführender Sekretär ist Dr. Demoor in

Brüssel. — In Holland endlich besteht seit 1904 eine „Vereinigung von Lehrern und Ärzten an Schulen für geistesschwache und nervenkranke Kinder". Vorsitzender ist der Leiter der Hilfsschule in Rotterdam Köhler. Ferner bestehen hier in einigen Städten Vereinigungen zur leiblichen Förderung (Speisung und Kleidung) der die Hilfsschulen besuchenden Kinder.

Literatur: Berichte über die deutschen Hilfsschulverbandstage. — Berichte über die Konferenzen für das Idiotenwesen. — Berichte über die schweizerischen Konferenzen für das Idiotenwesen. — Berichte über die englischen National Conferences of the Special School Teachers and Friends. — Berichte über die österreichischen Konferenzen der Schwachsinnigenfürsorge. — Die „Hilfsschule", Heft 1—7. — Die „Hilfsschule", Jahrgang I—III. — Zeitschrift für Kinderforschung (die Kinderfehler). III. Jahrgang, Seite 24ff., 52ff., 81ff. IV. Jahrgang, Seite 93ff. VI. Jahrgang, Seite 31ff., 134ff. VIII. Jahrgang, Seite 168ff. X. Jahrgang, Seite 142ff., 220ff. XII. Jahrgang, Berichte über die Verbandstage in der „Schulgesundheitspflege, Jugendfürsorge usw." — Berichte über die Konferenzen, Verbandstage und zahlreiche Mitteilungen über die verschiedenen Vereinigungen in der Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. — Jahresberichte des Berliner Fürsorgevereins. — Bulletins der „Société protectrice de l'Enfance anormale" in Brüssel. Tijdschrift der Vereeniging van Onderwijzers en Artsen im Haag. Jahrgang I und II.
Henze.

Vererbung. Die V. krankhafter (pathologischer) Eigenschaften ist eine bekannte klinische Tatsache. Wie sich in einer Familie Rassetypen, Ähnlichkeiten und Eigentümlichkeiten forterben, so gibt es auch vererbbare (hereditäre) Krankheiten. Es scheint sichergestellt, daß im Einzelleben erworbene Eigenschaften sich nicht auf die Nachkommenschaft vererben (Ziegler). Vererbbare Eigenschaften sind auf primäre Abänderungen der einen oder anderen elterlichen Keimsubstanz oder auf Variationen, die bei ihrer Vereinigung während der geschlechtlichen Zeugung entstehen, zurückzuführen. Als Träger der Vererbungstendenzen sind der männliche Sperma- und der weibliche Eikern anzusehen (Weismann). Auch das erste Auftreten neuer pathologischer Charaktere hängt mit der Kopulation des väterlichen und mütterlichen Geschlechtskernes zusammen. Durch die Vermischung zweier individuell verschiedener Vererbungstendenzen ist die Möglichkeit zahlreicher Variationen der Mischungsverhältnisse der Keimstoffe gegeben, und es ist begreiflich, daß unter den in der Zeugung geschaffenen Keimesvariationen auch gelegentlich solche resultieren müssen, die eine Verschlechterung oder Verkümmerung gewisser Organe, Organsysteme oder der ganzen Konstitution für das neuentstehende Individuum bedeuten. Wir nennen dann die neu aufgetretene Variation krankhaft. Dadurch ist das Anfangsglied einer Kette fortlaufender V. pathologischer Zustände oder Dispositionen gesetzt.

Krankhafte Abänderungen der elterlichen Keimsubstanzen, die zu pathologischen Dispositionen bei der Nachkommenschaft führen, werden verursacht durch sog. Keimesschädigungen der Eltern während ihres Individuallebens durch chronische Vergiftungen (Alkohol, Morphium, Blei), durch Infektionen (Syphilis, Tuberkulose) oder durch konstitutionelle Erkrankungen (Blutarmut, Diabetes, Gicht). In diesen Fällen wird schon krankhaft verändertes elterliches Keimplasma zum Aufbau des neuen Individuums verwandt. Eine andere Reihe neuentstehender krankhafter Variationen mangels primärer elterlicher Keimesschädigungen können wir uns nur dadurch erklären, daß irgendwelche Störungen in der Mechanik des Kopulationsvorgangs der elterlichen Geschlechtskerne eintreten, oder daß aus einer gewissen „Keimfeindschaft" (Möbius) zweier gesunder, aber nicht zueinander passender Keime etwas Abnormes resultiert. Von diesen beiden spezifisch ererbten pathologischen Zuständen sind andere scheinbar ererbte zu trennen: die angeborenen, intrauterin erworbenen konstitutionellen Schädigungen des neuen Individuums, die während der embryonalen Wachstumsperiode nach der normalen Kopulation der elterlichen Geschlechtskerne durch schädliche Einflüsse (Ernährungsstörungen, Trauma, Gemütsbewegungen der Mutter) auf das sich entwickelnde, histologisch und funktionell sich differenzierende befruchtete Ei (Embryo) bewirkt werden.

Es würde zuweit führen, alle diejenigen krankhaften Zustände aufzuzählen, welche als Folge der genannten pathologischen Abänderungen der Keimsubstanzen der Vorfahren bei den Nachkommen als ererbte Schwäche bestimmter Organe oder Gewebssysteme oder als Disposition zu speziellen Krankheiten in Erscheinung treten. Die erbliche Übertragung von Mißbildungen, der Hämophilie (Bluterkrankheit), der Kurzsichtigkeit, Taubstummheit, des fortschreitenden Muskelschwundes, der Gicht u. a. m. ist bekannt. Auch die Keimanlage und weitere Entwicklung des Zentralnervensystems kann betroffen und dadurch eine Krankheitsdisposition vererbt werden, die wir als neuro- oder psychopathische Prädisposition bezeichnen. Ihr Wesen ist darin zu suchen, daß eine latente Tendenz zu Erkrankungen des Zentralnervensystems vererbt wird, deren frühere oder spätere, allgemeine oder umschriebene Entwicklung von der Stärke der Prädisposition und der Intensität der Schädigungen des Individuallebens abhängt. Die Individuen mit ererbter neuropathischer Prädisposition bezeichnet die Neuropathologie als neuropathisch erblich belastet.

Die klinische Erfahrung lehrt uns, daß von den Vorfahren meist nur Prädispositionen (Veranlagungen) zu Geistes- und Nervenkrankheiten vererbt werden, nicht aber bestimmte Krankheitsformen. Die direkte gleichartige Vererbung von Neurosen und Psychosen ist der seltenere Fall. Immerhin besteht für einzelne eine exquisit gleichartige Vererbungstendenz, z. B. für die Melancholie, Manie, Epilepsie, Migräne, Hysterie, den Alkoholismus und für gewisse körperliche „Degenerationszeichen" wie Hasenscharten, Irismangel, überzählige Finger.

In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle herrscht im Erbgange die ungleichartige Vererbung vor, der sog. Polymorphismus der V. Auf der breiten Basis der ererbten neuro- und psychopathischen Prädisposition tauchen in buntem Wechsel die verschiedensten Krankheitsbilder auf. Die Epilepsie des Vaters transformiert sich in der Erbfolge beim Sohne zur Hebephrenie, die Hysterie der Mutter zur Zwangsvorstellungsneurose der Tochter, die Trunksucht des Großvaters zum Schwachsinn des Enkels. Gleichwertig in bezug auf erbliche Belastung erscheinen deshalb für ein Individuum die verschiedensten psychopathischen Momente der Vorfahren: neben vollentwickelten Nerven- und Geisteskrankheiten auch unfertige Psychopathien, Talente, Genies, Sonderlinge, Selbstmörder und Trinker. Auch der Schwachsinn ist nur eine der wechselnden Erscheinungsformen, unter denen das psychotische Moment im Erbgange einer Familie auftritt.

Es ist verständlich, daß für ein Individuum die erbliche Belastung um so schwerer wird, je mehr Vorfahren in der Ahnenfolge eines Stammes psychisches Belastungsmaterial häufen (cumulative Vererbung), oder wenn sowohl von Vaters- als auch Mutterseite her neuro- und psychopathische Prädispositionen auf einen Descendenten sich vereinigen (konvergierende Belastung). In beiden Fällen treten schließlich manchmal in der Nachkommenschaft eigenartige Merkmale auf, die für den Eingeweihten helle Streiflichter auf die psychische Dignität eines Individuums werfen und die man als Signale der Degeneration aufzufassen gewöhnt ist. Neben den sog. körperlichen und psychischen Degenerationszeichen erhalten die Psychosen auf dem Boden der erblichen Degeneration gewisse besondere Charaktere (vgl. den Art. Degeneration). Außer der originären Verrücktheit (Paranoia), den periodischen und zirkulären Psychosen, dem Jugendirresein (Dementia praecox), den Zwangsvorstellungen und den degenerativen Hysterien (Hystero-Epilepsie) begegnet man auf dem Degenerationswege einer Familie häufig den angeborenen geistigen Schwächezuständen, sei es in der schwersten Form der Idiotie oder in den leichteren der Imbezillität und Debilität. Der Schwachsinn beschließt nicht selten das Degenerationsdrama eines Stammes, da er die Individuen entweder aus sozialen oder physischen Gründen nicht zur weiteren Fortpflanzung gelangen läßt. Es sei hier an die bekannte Morelsche Degenerationsskala erinnert, die sich aus folgenden Stufen zusammensetzt:

a) Nervöses Temperament, sittliche Depravation, Exzesse;

b) Neigung zu Schlaganfällen und schwere Nervosität;

c) Psychische Störungen, Selbstmorde, intellektuelle Minderwertigkeit;

d) Angeborener Schwachsinn, Mißbildungen, Entwicklungshemmungen;

e) Aussterben der Familie.

Unter den (äußeren) degenerativen Faktoren steht wenigstens in dem eng umschriebenen Gesichtskreise klinischer Betrachtung der Alkoholismus obenan (Hoppe, Kind, Legrain). Fraglicher erscheint die Wirkung der Syphilis, der Tuberkulose und der sog. „Diathesen" (Gicht, Rachitis, Osteomalacie, Rheumatismus, Fettsucht). Der degenerierende Einfluß der Verwandtenehen ist vielfach überschätzt worden. Die historischen Tatsachen und die Resultate der Tierzucht sprechen gegen die Schädlichkeit der Inzucht. Für die weitverbreitete Laienansicht, daß aus blutsverwandten Ehen besonders gerne schwachsinnige Kinder hervorgehen sollen, liegen keine beweisenden psychiatrischen Angaben vor. Peipers fand z. B. unter den schwachsinnigen Zöglingen der Anstalt Essen-Huttrop nur 0,85%, die nachgewiesenermaßen aus blutsverwandten Ehen stammten. Das will nicht viel besagen. Einer größeren statistischen Zusammenstellung von Mayet entnehme ich dagegen die Tatsache, daß in der einfachen, nicht belasteten Blutsverwandtschaft der Eltern für die Abkömmlinge ein gefährdendes Moment hinsichtlich des Schwachsinns liege, so zwar, daß die Abkömmlinge von Onkel und Nichte mehr gefährdet seien als die von Cousin und Cousine. Im wesentlichen zeigt uns die Praxis, daß Verwandtenehen dann verhängnisvoll werden, wenn sich zwei belastete Familien in einem Paare kopulieren.

Die Bedeutung des Erblichkeitsfaktors beim Zustandekommen von Nerven- und Geisteskrankheiten, also auch des Schwachsinns, wird gewöhnlich an statistischen Zahlen gemessen. Die Prozentangaben schwanken

innerhalb weiter Grenzen. Da bei der Aufstellung der Erblichkeitsziffern, abgesehen von der mehr oder minder großen Mühewaltung und Sachkenntnis des Statistikers, immer mit dem böswilligen Verschweigen oder der arglosen Unkenntnis der passiv Beteiligten zu rechnen ist, leuchtet ihr nur bedingter Wert ohne weiteres ein. Prozentzahlen über sog. erbliche Belastung Geisteskranker, die in verwirrender Weise zwischen 4 und 90% schwanken, sind so gut wie wertlos. Ein gleiches gilt vom Schwachsinn: Heller fand 76, Cassel 18,6 und Pieper etwa 20, bei weiterer Fassung der belastenden Momente 43% seiner Schwachsinnigen erblich belastet. Der geringe Nutzen dieser Erblichkeitsziffern rührt davon her, daß sie mit mangelhafter Methodik auf dem Wege der Massenstatistik gewonnen sind. Sie beweisen nichts anderes, als daß ein großer Prozentsatz der zur Beobachtung gelangenden psychisch Kranken erblich belastet ist. Die übliche Massenstatistik gibt ein falsches Bild von der Macht der Vererbung. Sie verschweigt, wie viele Mitglieder einer belasteten Familie trotz ihrer erblichen Belastung gesund bleiben, und rechnet nicht mit der naheliegenden Möglichkeit, daß jedes belastete Individuum genau so wie ein nichtbelastetes erkranken kann, wenn die äußeren Ursachen, die erfahrungsgemäß in der Ätiologie der Nerven- und Geisteskrankheiten eine Rolle spielen, in seinem Individualleben zutreffen. Es geht nicht an, bei einem belasteten Geisteskranken gerade die Erblichkeit für die Krankheit in letzter Linie haftbar zu machen. Einzelne Forscher haben gezeigt, daß der Prozentsatz erblich belasteter Geistesgesunder dem der Geisteskranken kaum etwas nachgibt (J. Koller fand 59% bei Geistesgesunden und 76,8% bei Geisteskranken, Diem 66,9 resp. 77%). Die Statistik lehrt also höchstens, daß unter den Geisteskranken ein um ein geringes höherer Prozentsatz Erblichbelasteter sich findet, als unter den Geistesgesunden. Ein genaues Studium vieler Individualstammbäume hat die tröstliche Tatsache ergeben, daß selbst in schwer belasteten Familien etwa 30% der Mitglieder gesund bleiben (Strohmayer). Maßgebend für Erblichkeitsangaben ist nur eine vorsichtig betriebene Individualstatistik, die sich auf Familienstammbäume stützt. (Sioli, Möbius, Vorster, Strohmayer, Jörger).

Eine exakte Fragestellung in der Erblichkeitsbetrachtung tut uns bitter not. Man soll nicht gleich von erblicher Belastung reden, wenn ein Vorfahr an Kopfweh litt oder wegen Altersschwachsinn oder wegen progressiver Paralyse, die er sich durch Syphilis zuzog, im Irrenhaus starb, oder im „Nervenfieber" delirierte, oder im vorgerückten Lebensalter wegen der arteriosklerotischen Brüchigkeit seiner Hirngefäße einen Schlaganfall erlitt. Es kann sich dabei um Krankheiten gehandelt haben, die bei einem normalen Individuum lediglich unter dem Einfluß äußerer Schädlichkeiten entstanden. Nach dem heutigen Stande unserer Wissenschaft sind aber nur solche pathologische Zustände vererbbar, die schon im Keim gegeben waren (vgl. oben).

Die Methodik der Feststellung der erblichen Belastung (Aufstellung von Stammbäumen) muß einen genealogischen Sinn haben. Grundlage jeder Erblichkeitsbetrachtung muß die genealogische Ahnentafel (Lorenz) werden, die von einem Individuum aufwärtssteigend sich nur an die lückenlose Reihe seiner sich von Generation zu Generation verdoppelnden Elternpaare hält. Nur die Ahnentafel mit ihrer dichotomischen Gabelung ist der kausale Ausdruck der Vorfahren, deren Zeugungen zusammengenommen das Dasein eines Individuums und mithin auch seine ererbten pathologischen Eigenschaften bestimmen. Den Erblichkeitsbegriff muß die Vorstellung einer strengen Kausalität beherrschen, nicht der Zufall. Physiologisch und demzufolge auch pathologisch erben wir nur von Eltern, Großeltern, Urgroßeltern usf., nicht aber von Onkeln, Tanten und Geschwistern. Deshalb ist auf die direkte Erblichkeit das Hauptgewicht zu legen. Die sog. kollaterale Belastung durch Erkrankungsfälle in den Seitenlinien ist nur dann verwertbar, wenn es gelingt, einen kranken, gemeinsamen, in einer höheren Ahnenreihe gelegenen, direkten Vorfahren zu finden, auf den sich in kausaler Weise im Sinne der Ahnentafel die Erkrankung des direkten Descendenten und der Seitenlinie zurückführen läßt. Beim Vergleich der erblichen Belastung verschiedener Individuen ist nur die allen gleichmäßig und sicher zukommende direkte Ahnenreihe heranzuziehen, nicht die Kollateralen und Geschwister, deren Zahl und Vorhandensein durchaus zufällig ist (Wagner von Jauregg). Die meisten psychiatrischen Stammbäume (vgl. Déjérine, Féré u. a.) sind Bruchstücke aus den verschiedensten Ahnenreihen, die sich keineswegs an die Grenzen der genealogischen Familie binden. Sie liefern uns Zerrbilder der Erblichkeit. Erst die strikte Durchführung von Ahnentafeln wird uns lehren, wie es in der Pathologie um die Macht der V. steht.

Wir sind noch weit davon entfernt, in der Neuro- und Psychopathologie von „Vererbungsgesetzen" sprechen zu können. Wir sehen nur da und dort in das verhängnisvolle

Walten des Schicksals im Erbgange hinein. Einstweilen müssen wir uns mit der Erfahrungstatsache begnügen, daß in der Blutsverwandtschaft bestimmter Menschen Neurosen und psychische Abnormitäten sich mehr erhalten und verzweigen, als in anderen Familien, sobald an irgend einem Punkte des Stammes das „psychotische Moment" manifest geworden ist. Einzelne Resultate, auf die man sich mit einiger Verläßlichkeit stützen kann, sind zwar zutage gefördert: die gleichartige Vererbungstendenz mancher Psychosen und Neurosen (vgl. oben), die unheilvoll potenzierte Kraft der konvergierenden Belastung, der degenerierende Einfluß des Alkoholismus. In vielen Beziehungen gibt uns aber die Vererbung unlösbare Rätsel auf. Auf eine schwer durchseuchte Generation mit gehäuften Psychopathien folgt eine gesunde, in einzelnen Sprossen zu neuer Blüte treibende. In Familien, die durch Generationen hindurch keinen einzigen Geisteskranken aufzuweisen hatten, tritt plötzlich eine schwere Psychose mit den sog. degenerativen Merkmalen auf und verschwindet wieder. Den Ehen psychopathischer und geitseskranker Personen entstammen gesunde Nachkommen, während das Schicksal ebensooft die Sprossen ganz intakter Eltern und Voreltern mit Geisteskrankheit schlägt. In der Individualstatistik begegnet man Psychopathenfamilien mit kaum einem normalen Menschenkinde, ausgeprägte Krankheiten fehlen aber. Von einer fortschreitenden Degeneration ist lange nichts zu bemerken, bis irgend ein Sproß sich mit einem anderen belasteten kopuliert und den Stammbaum zum Verfall bringt. Ohne äußerlich erkennbare „artaufbessernde" Maßnahmen nimmt manchmal die Degeneration nicht zu, sondern ab oder springt einseitig auf die ethische Seite des psychischen Lebens über und zeitigt an Stelle von Geisteskranken nur Defektmenschen, die durch Verschwendung, Sittlichkeitsdelikte, Trunksucht, Vagabondage usw. auffallen. In dieser Kategorie liegt Genie und Entartung dicht nebeneinander.

Es wird sich empfehlen, solche klinische Tatsachen sich vor Augen zu halten. Sie besagen mehr, als alle in Statistiken gesammelten Zahlen. Bei allen praktischen Vorschlägen zur Verhütung von Neurosen und Psychosen, z. B. bei der wichtigen Frage der Heiraten von früher Geisteskranken (Schüle), müssen wir uns der Unsicherheit unserer Kenntnisse bewußt bleiben. Bis zu seiner wissenschaftlichen Klarlegung ist das Problem der V. am wirksamsten von der sozialen Seite anzugreifen, wo die Sanierung äußerer degenerativer Faktoren (rasche und ungesunde gesellschaftliche Verschiebungen, Syphilis, Alkoholismus, Wohnungs- und Nahrungselend) mehr Erfolg verheißt, als manche kriminalanthropologischen Vorschläge, die eine Unschädlichmachung belasteter Individuen in radikaler Weise durch Internierung oder Kastration verlangen. Vielleicht gelingt es einer sozialen Hygiene, wenigstens die Zahl der Geisteskrankheiten einzudämmen, die exogen, d. h. auf greifbare äußere Schädlichkeiten zurückzuführen sind. Die eigentliche Vererbungsfrage wird dadurch kaum berührt. Denn das endogene psychotische Moment, das das wirkliche und einzige Erbstück der Menschheit war und ist, wird keine Macht der Welt eliminieren.

Literatur: *Déjérine*, L'hérédité dans les maladies du systeme nerveux, Paris 1886. — *Diem*, Die psychoneurotische erbliche Belastung der Geistesgesunden und der Geisteskranken, Arch. f. Rassen- u. Gesellschaftsbiologie, 1905. — *Dietrich*, Die Bedeutung der Vererbung für die Pathologie, Tübingen 1902. — *Féré*, La famille nevropathique, Paris 1898. — *Fuhrmann*, Das psychotische Moment, Leipzig 1903. — *Graßmann*, Kritischer Überblick über die gegenwärtige Lehre von der Erblichkeit der Psychosen, Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 52. — *Hähnle*, Der heutige Stand der Erblichkeitsfrage in der Neuro- und Psychopathologie, Neurol. Centralbl. 1904. — *Hoppe*, Die Tatsachen über den Alkohol, Berlin 1901. — *Jörger*, Die Familie Zero, Arch. f. Rassen- u. Gesellschaftsbiologie, 1905. — *Kind*, Über den Einfluß der Trunksucht auf die Entstehung der Idiotie, Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 40. — *Koch*, Die erbliche Belastung bei den Psychopathien, Zeitschr. f. Kinderforschung 1902. — *J. Koller*, Beitrag zur Erblichkeitsstatistik der Geisteskranken im Kanton Zürich, Arch. f. Psych., Bd. XXVIII. — *Legrain*, Hérédité et Alcoolisme, Paris 1886. — *Lorenz*, Lehrbuch der gesamten wissenschaftlichen Genealogie, Berlin 1898. — *Martius*, Das Vererbungsproblem in der Pathologie, Berl. klin. Wochenschr. 1901. — *Mayet*, Die Verwandtenehe und die Statistik, Jahrb. der internat. Vereinigung f. vgl. Rechtswissensch. u. Volkswirtschaftslehre, VI. u. VII. Bd. — *Möbius*, Über nervöse Familien, Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 40. — *Möbius*, Über Entartung, Wiesbaden 1900. — *Peipers*, Konsanguinität in der Ehe und deren Folgen für die Descendenz, Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 58. — *Ribot*, Die Vererbung, übersetzt von Kurella, 1895. — *Rohde*, Über den gegenwärtigen Stand der Frage nach der Entstehung und Vererbung individueller Eigenschaften und Krankheiten, Jena 1895. — *Schallmayer*, Vererbung

und Auslese im Lebenslaufe der Völker, Jena 1905. — *Schüle*, Über die Frage des Heiratens von früher Geisteskranken, Berlin, G. Reimer, 1905. — *Sioli*, Über direkte Vererbung von Geisteskrankheiten, Arch. f. Psych., Bd. XVI. — *Strohmayer*, Über die Bedeutung der Individualstatistik bei der Erblichkeitsfrage in der Neuro- und Psychopathologie, Münch. med. Wochenschr. 1901. — *Strohmayer*, Ziele und Wege der Erblichkeitsforschung in der Neuro- und Psychopathologie, Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 61. — *Tigges*, Die Gefährdung der Nachkommenschaft durch Psychosen, Neurosen und verwandte Zustände der Descendenz, Allg. Zeitschr. f. Psych., Bd. 63. — *Vorster*, Über die Vererbung endogener Psychosen usw., Monatsschr. f. Psych. u. Neurol., Bd. IX. — *Wagner v. Jauregg*, Über erbliche Belastung, Wiener klin. Wochenschr. 1902. — *Wagner v. Jauregg*, Einiges über erbliche Belastung, Wiener klin. Wochenschr. 1906. — *Weismann*, Das Keimplasma, eine Theorie der Vererbung, Jena 1892. — *Weismann*, Vorträge über Descendenztheorie, Jena 1904. — *Ziegler*, Können erworb. pathol. Eigenschaften vererbt werden? Beitr. z. path. Anat. v. Ziegler, I, 1886. — *Sommer*, Familienforschung und Vererbungslehre. Leipzig 1907. — *Dannemann*, Vorträge über Vererbung. Leipzig. Degener. 1909.
Strohmayer.

Verfolgungswahn s. Paranoia.

Vergeßlichkeit s. Gedächtnis.

Verharrung s. Perseveration, Spalte 1189.

Verhütung s. Vorbeugemaßregeln.

Vering, Albrecht Matthias, Dr., geboren am 27. November 1773 zu Münster. Er studierte in seiner Vaterstadt und in Wien Medizin. Wurde 1796 in Liesborn ansässig, wo er eine Privatanstalt für Geisteskranke begründete. Er schrieb mehrfach über dieses Gebiet und auch über andere Volkskrankheiten. In der Geschichte des Hilfsschulwesens ist ihm insofern eine bedeutsame Rolle zuzuschreiben, als er der erste Herold zugunsten der Einrichtung von Hilfsschulen sein dürfte. Er sagt nämlich im 2. Bande seiner 1817—1821 in Leipzig erschienenen „Psychischen Heilkunde“: „Es wäre wirklich zu wünschen, daß in großen Städten, wo die Zahl der blöd- und schwachsinnigen Kinder gewöhnlich sehr beträchtlich ist, eigene Unterrichtsanstalten für selbige errichtet würden, so wie man schon seit längerer Zeit für Taubstumme und Blinde solche Institute angelegt hat.“ Leider ist sein Ruf jahrzehntelang ungehört verhallt. 1821 wurde ihm von der Universität Gießen der Titel Dr. honoris causa der medizinischen Fakultät zuteil. Er starb am 9. Juni 1829.

Vgl.: *Stötzner*, Altes u. Neues a. d. Gebiete d. Heilpädagogik, S. 81. — *Raßmann*, Münsterländisch. Schriftstellerlexikon. N. Folge 1881, S. 354.
Kirmße.

Verlängertes Mark, Medulla oblongata. S. Nervensystem.

Verletzbarkeit bei Schwachsinnigen s. unter Empfindlichkeit, Spalte 453.

Verneinungslust. In ausgeprägtester Form begegnet man der V. als Symptom der Katatonie und der Dementia praecox. Man spricht dann von Negativismus. In der gemäßigteren Form des Besserwissens, der habituellen Opposition, die allem und jedem ein „aber“ entgegensetzt und auch vor der Autorität des Lehrers und Erziehers nicht haltmacht, sondern das eigene Urteil auch bei ihnen durchzusetzen sucht, begegnet man der V. als einer den Umgang mit ihnen oft sehr erschwerenden Eigenschaft bei manchen psychopathisch veranlagten Individuen.

Gegen jeden Vorschlag, jede Anordnung müssen sie einen Einwand erheben und werden unangenehm durch ihre selbst den durchdachtesten Direktiven gegenüber hervorgekehrte eigensinnige Oppositionslust. Allem, was man sagen mag, fallen sie mit einem „ja — aber“ in die Parade und fassen es ihrerseits gern als eine Beleidigung auf, wenn man sich nicht von ihnen bekehren läßt, sondern bei der Stange bleibt.

Die ungenügende Charakterbildung so veranlagter Individuen zeigt sich dann meistens noch zur Evidenz in ihrer Unsachlichkeit, ihrer Erreglichkeit. Unfähig zur Würdigung sachlicher Entgegnungen vermögen sie wegen geringer Meinungsverschiedenheiten unversöhnliche Feinde zu werden. Oft zeigt sich ihre erhebliche Urteilsschwäche darin, daß sie ihren Negativismus in selbstschädlicher Weise im Verkehr mit Vorgesetzten, mit Leuten, deren Freundschaft ihnen Voiteile bringen könnte, hervortreten lassen. Mit den Jahren potenziert sich bei so veranlagten Personen dieser Zug meistens noch. Man kann ihn manchmal förmlich „ausbeuten“, indem man das Entgegengesetzte wünscht, anordnet oder ausspricht, als was man erreichen möchte. Doch darf natürlich dieser Behandlungsmodus nicht zum Erziehungsprinzip erhoben werden.

Der Wesenszug mutet an wie ein persistierender Rest jener Unlenksamkeit, welche dem Kinde in seiner ersten vegetativen Frühzeit (s. d. Art. Lenksamkeit) normalerweise eigen ist.
Dannemann.

Verrenkungen s. unter Luxation, Spalte 1070. V. des Hüftgelenks, angeborene s. im Artikel Krüppel, Spalte 978.

Verrücktheit s. Paranoia.

Verschrobenheit nennt man nach Kraepelin eine eigentümliche Störung des Handelns infolge offenbarer Einmischung fremdartiger Nebenantriebe, wie sie speziell bei der Dementia praecox beobachtet werden kann.

Nebenantriebe durchkreuzen die primäre Intention des Kranken und bewirken, daß er gar nicht oder nur auf Umwegen und unter vielen unnötigen Manipulationen, die sein Tun als albern und absurd erscheinen lassen, zum Ziele kommt.

Weiter bezeichnet man auch als V. die durch eigentümliche Manieren, Stereotypien und Bizarrerien charakterisierte Art und Weise, in der sich häufig Schwachsinnige und Psychopathen gebaren.

Verschwendung, d. h. das Vertun von Mitteln unter Außerachtlassung haushälterischer Vorsicht und in dem Umfange, daß der Verschwender dadurch für sich oder Angehörige einen Notstand heraufbeschwört, ist nach § 6, 2 des BGB. ein Entmündigungsgrund. Fast in allen Fällen jedoch, wo es sich um einen Antrag auf Entmündigung aus diesem § 6, 2 handelt, ist der Verdacht gerechtfertigt, daß die V. auf geistiger Schwäche beruht. Ein voll urteilsfähiger Mensch pflegt sich zu sagen, daß ein Vermögensverfall gleichbedeutend ist mit dem Verzicht auf viele Annehmlichkeiten oder mit direkter Not. Dem Schwachsinnigen kommen solche Erwägungen nicht, so daß er Handlungen begeht, welche deutlich das Kriterium der Selbstschädlichkeit zeigen. Es sind darum auch schon Forderungen erhoben worden in dem Sinne, daß bei jeder Entmündigung wegen V. der psychiatrische Sachverständige gehört werden möge. — Für den Erzieher sei bei dieser Gelegenheit hervorgehoben, daß bisweilen schon aus der Art und Weise, wie Jugendliche mit ihren Mitteln umspringen (Taschengeld!), ein Schluß auf ihre spätere Fähigkeit zum Haushalten bzw. ihre Veranlagung zur V. gezogen werden kann. Es lassen sich (hier haben wir speziell die hie und da mit mehr oder weniger reichlichem Taschengeld ausgestatteten Zöglinge privater Erziehungsanstalten, Heilpädagogien usw. im Auge) Fälle denken, daß eine Neigung zur V. dem Erzieher zum Alarmsignal wird und Veranlassung gibt, rechtzeitig vor Erlangung der Volljährigkeit die Frage einer Entmündigungsbedürftigkeit zu prüfen. Dannemann.

Verstopfung s. Obstipation.

Versündigungswahn s. Melancholie.

Verteidigung, gerichtliche, jugendlicher Rechtbrecher s. Spalte 593.

Vertigo, lat. Ausdruck für Schwindel, s. dort.

Verurteilung, bedingte, ihre Vorteile vor der bedingten Begnadigung s. Spalte 594.

Verwandtenehe s. unter Taubstumme in Spalte 1722. Ursachen des Schwachsinns und Vererbung, Spalte 1853.

Verwahrlosung, gesetzlicher Grund zum Eingreifen in die Erziehungsrechte der Eltern oder ihrer Vertreter, s. Spalte 594.

Verweis s. Erziehungsmittel.

Verwirrtheit. V. nennt man Geisteszustände, deren hervorstechendste Merkmale Unorientiertheit, gestörter Vorstellungsablauf und motorische Inkohärenz sind. V. kann sich zeigen im Anschluß an pathologische Ideenflucht, auf der Höhe starker Affektentladungen, unter dem Einfluß massenhafter Sinnestäuschungen und aus diesen entstandener Wahnvorstellungen, ferner in Begleitung von Vergiftungen und fieberhaften Allgemeinerkrankungen. Nicht immer braucht das Symptom der motorischen Inkohärenz sich als Tobsucht darzustellen. Es gibt genug Zustände von V., deren Träger sich relativ ruhig verhalten, in denen die motorische Inkohärenz sich nur durch plan- und zielloses Umherwandern oder durch Parapraxie (Falschgebrauch von jeher dem Kranken bekannter Gegenstände) ausprägt. Die V. kommt als Störung sui generis zur Beobachtung. Sodann ist sie Begleitsymptom vieler Formen von psychischer Störung, akuter sowohl wie auch chronischer. Verwirrt ist der Epileptiker im Dämmerzustand, der Delirant, der ideenflüchtige Maniakus, der vorgeschrittene Paralytiker usw. — Die Pflege des Verwirrten muß alles meiden, was Affekte bei ihm auslösen könnte. Verpönt ist hier vor allem die Isolierung, da sie besonders geeignet ist, das Moment der Angst zu wecken und durch diese dann motorische Entladungen herbeizuführen. Es ist darum auch bereits an verschiedenen Stellen dieses Werkes vor ihr gewarnt worden (s. auch unter Angst). Dannemann.

Verzückung s. Ekstase.

Vest, Lorenz Chrysanth, Edler von, Dr. med., geboren am 18. November 1776 zu Klagenfurt in Kärnten als Sohn eines Arztes, der in lebhaften Beziehungen zu van Swieten (s. d.) gestanden hatte. Er studierte nach Beendigung der Gymnasialstudien zunächst in seiner Vaterstadt Philosophie und Naturwissenschaften, später in Wien und Freiburg Medizin. In letzterer Stadt hatte der junge frisch-fröhliche Student ein „Lied der Freiheit" gedichtet, weshalb er in Wien eingekerkert und schließlich dazu verurteilt ward, lebenslänglich als gemeiner Soldat zu dienen. Durch Verwendung seiner Freunde wurde er bald als Arzt beschäftigt. Im Jahre 1800 begnadigte ihn jedoch Kaiser Franz vollständig. v. V. ließ sich nun in Klagenfurt als Arzt nieder und stieg infolge seiner wissenschaftlichen Tätigkeit von Stufe zu Stufe empor. 1804 bereits Professor, erhielt er gar bald die Ämter eines Primar- und Armenarztes. Während der Franzosenkriege 1805—1809 war er auch im Felde tätig. Nach Beendigung derselben siedelte er nach Graz über, wo er von 1812 an sich mit den verschiedensten Disziplinen beschäftigte Allgemein geehrt und hochgeachtet, starb er am 15. Dezember 1840.

v. V. hatte auf dem Gesamtgebiete der Naturwissenschaften vorzügliche Leistungen aufzuweisen. Eines seiner Lieblingsfächer war die Botanik; so erhielt eine Gattung der Solaneen den Namen „Vestia". Um den Wein- und Bergbau usw. erwarb er sich nicht geringe Verdienste. Es war nicht zu verwundern, daß der so vielseitige Gelehrte sich auch den Abnormen Steiermarks widmete, lebte er doch in einer Zeit, die von allen Seiten Anregung zu diesen Liebeswerken erhielt. So beteiligte v. V. sich 1831 an der Gründung der Grazer Taubstummenanstalt, ferner verwendete er sich für Waisen und Findlinge. Und endlich wandte er dem Kretinismus seine Sorgfalt zu. Er studierte

dieses Übel eifrig in Steiermark und veröffentlichte eine Anzahl Schriften hierüber: Beitrag zur Kenntnis der Ursachen des Kretinismus",, Carinthia 1812; „Notiz über den Körper, welcher höchst wahrscheinlich den Kropf und den Kretinismus erzeugt", Steiermärker Zeitschrift, 1830; „Kretinismus", Salzburger med.-chir. Zeitung, 1831, Nr. 46.

Vgl.: Biogr. Lexikon hervorrag. Ärzte usw., VI. Bd., S. 98—99. 1888. Kirmße.

Vibrationsmassage, Erschütterungsmassage, stellt ein gelegentlich auch in der Orthopädie verwendbares Mittel der physikalischen Therapie dar.

Vielgeschäftigkeit s. Polypragmasie.

Virchow, Rudolf, 1821 zu Schievelbein in Pommern geboren, gestorben am 5. Sept. 1902 zu Berlin, einer der bedeutendsten Mediziner des 19. Jahrhunderts, Begründer der modernen pathologischen Anatomie, hochverdient auch auf den Gebieten der Hygiene und Anthropologie. Nahe der Stätte seines langjährigen Wirkens, der Charité zu Berlin, ist ihm vor kurzem ein Monument errichtet worden, auf das er wie wohl je ein hervorragender Forscher Anrecht hatte.

Das Gebiet, welchem diese Enzyklopädie gewidmet ist, verdankt V. Förderung und Anregung, insofern er frühzeitig, schon während seiner Tätigkeit in Würzburg (vor 1856) Untersuchungen über den Schädelbau anstellte. Als erste Frucht derselben erschien 1851 in den Verhandlungen der Würzburger physikalisch-medizinischen Gesellschaft die Arbeit „über den Kretinismus, besonders in Franken, und über pathologische Schädelformen, der zahlreiche weitere über diesen Gegenstand gefolgt sind (s. Virchow als Anthropologe von Lissauer. Beilage zur Deutsch. med. Wochenschrift 1901. Nr. 41).

Lange sind Virchows Anschauungen über die Ursachen des Kretinismus maßgebend geblieben, bis sie im Hinblick auf die Erforschung der Schilddrüsenerkrankungen stark modifiziert werden mußten. Siehe dazu Weygandt, Der heutige Stand der Lehre vom Kretinismus. Halle. Marhold. 1904; sowie den Spezialartikel Kretinismus desselben Autors in diesem Handbuch, Spalte 920ff. Einen kurzen Abriß der Lebensschicksale und Leistungen V.s bis 1891 gab Becker. Berlin 1891. Kargers Verlag. Dannemann.

Vision, identisch mit Gesichtshalluzination, Phantasma, Trugwahrnehmung im optischen Gebiete. Man spricht von elementaren V., wenn ihr Inhalt einfacher Art ist (Feuer-, Flammen-, Funkensehen); derartigem begegnet man oft bei Epileptikern in Dämmerzuständen. Zumeist ist er aber komplizierter und betrifft ganze Szenerien, Personen, Tiere, fratzenhafte Gebilde mit bald deutlicheren bald verwascheneren Umrissen. Bald sind sie phantastisch groß, bald miniaturenhaft, bald ist der ganze Inhalt in Bewegung — das charakterisiert oft die V. der Hysterischen —, bald ist er starr, bild- oder figurenartig. Manche bezeichnen mit dem Worte V. speziell die optischen Sinnestäuschungen mit religiösem Inhalt. V. begegnet man auch in den Anfangsstadien der Dementia praecox, bei Paranoikern, bei der akuten Verwirrtheit.

Visueller Gedächtnistypus (visus, Blick). Von einem v. G. im Gegensatz zum akustisch-motorischen spricht man bei denjenigen Personen, welche imstande sind, sich etwas besonders gut einzuprägen unter Verwendung optischer Vorstellungen. Es sind das die Individuen, welche bei der Reproduktion auswendig gelernter Dinge förmlich die Seite des Buches, von der sie jene ursprünglich ablasen, vor sich sehen. Manche Zahlenkünstler (siehe über solche auch unter Auffassung und Aufmerksamkeit) gehören dem v. G. an. Ein bekanntes Beispiel (Dr. Rückle) wurde beim I. Kongreß für experimentelle Psychologie zu Gießen 1904 vorgestellt. Näheres siehe den Bericht von F. Schumann, Verlag von Barth-Leipzig. 1904. Dannemann.

Vitalkapazität s. Atemmesser, Spalte 175.

Vitiligo nennt man eine Pigmentanomalie der Haut, welche darin besteht, daß umschriebene Hautpartien weiß gefleckt erscheinen. V. findet sich angeboren (Degenerationsymptom) und erworben (bei Syphilis). Identische Benennung: circumscripter, partieller Albinismus.

Vociferieren, identisch mit Verbigerieren s. unter Dementia praecox.

Vogelkopf, identisch mit Aztekentypus s. im Artikel Schädel, Spalte 1359.

Voisin, Felix, Dr., geboren am 19. November 1794 zu Le Mans. Er studierte in Paris. Seine Vorliebe für Geisteskrankheiten brachte ihn in Arbeitsgemeinschaft mit Dr. Esquirol (s. d.), dessen Lieblingsschüler er wurde. 1819 errang er den Dr. med. und gründete dann zwei Jahre später mit Dr. Falret (s. d.) zu Vanves bei Paris eine Privatanstalt für Geisteskranke. Von 1831 an war V. lange Jahre Arzt an der Irrenanstalt in Schloß Bicêtre bei Paris. Hier gründete er im gleichen Jahre eine Erziehungsanstalt für Idioten und Schwachsinnige, die bis zum Jahre 1853 bestanden hat. An derselben unterrichteten die beiden Lehrer Valée und Edouard Séguin (s. d.). V. interessierte sich sehr für die geistig abnormen Kinder und trat in seiner Schrift „De l'idiotie chez les enfants et des autres particularités d'intelligence ou de caractère que nécessistent pour eux une instruction etiune education spéciales", Paris 1843, — neue Ausgabe in Dr. Bournevilles „Recueil sur l'idiotie", Paris 1891, pag. 252—351, — warm für eine zweckmäßige Unterbringung dieser Elemente ein, sich dabei auf seine Vorgänger Itard (s. d.) und Ferrus (s. d.) berufend. Die Klassifikation der Idioten hat nach ihm nach dem Grade der Bildungsfähigkeit zu geschehen. Bei seinen Studien der Geisteskranken stützte er sich auf Galls phrenologisches System. Die anormale Abweichung der seelischen Kräfte

glaubte er auch in den subjektiven physischen und moralischen Eigenschaften am sichersten erkennen zu können. Er starb am 23. November 1872 zu Vanves.

Vgl.: *Laehr*, Gedenktage der Psychiatrie. Berlin 1893, S. 350, 357, 428. Kirmße.

Volljährigkeit. Schutz des Schwachsinnigen bei ihrer Erlangung, s. im Artikel Fürsorge für Schwachsinnige im modernen Recht.

Vollrath, Johann Friedrich Christian, besuchte im Jahre 1820 das Lehrerseminar zu Weimar. Nach seinem Abgang wurde er, der sich schon während seiner Seminarzeit mit dem Unterrichte abnormer Kinder beschäftigt hatte, zwecks besserer Ausbildung 1821 auf ein halbes Jahr in die Berliner Taubstummenanstalt gesandt, wo er unter deren Direktor Dr. Grashoff sich mit dem Taubstummenunterrichte bekannt machte. Die Kosten trug das Großherzogliche Konsistorium. Später besuchte er zu seiner Information die Anstalten in Leipzig und Dresden. Im Jahre 1825 fand V. Anstellung bei der neu errichteten Bürgerschule in Weimar, wo er nebenbei den Unterricht an den nicht vollsinnigen Kindern fortsetzte, so gut es gehen wollte. Der eifrige Lehrer erteilte täglich 5 Stunden in der Bürgerschule, dann 2 Stunden in der Kinderbewahranstalt, und schließlich opferte er die noch übrige Zeit des Tages den Schwachsinnigen, Blinden und Taubstummen, die er gemeinsam unterrichtete. Natürlich konnte auf diese Weise keine vollkommene Bildung jener anormalen Schüler erreicht werden, doch waren die erzielten Resultate gute zu nennen. Wie an anderen Orten, so fehlten auch dem Unternehmen V.s die nötigen Subsistenzmittel. Unterstützungen erhielt er vom Landtage jährlich 500 Taler sowie ein Legat vom Großherzog Karl Friedrich. V. hielt die Anstalt bis zum Jahre 1857. Er ist das Muster eines edlen Mannes, dessen Erwähnung die Geschichte des Schwachsinnigenwesens nicht unterlassen kann.

Vgl.: *J. W. Klein*, Geschichte d. Blindenunterrichts u. d. Blindenanstalten. Wien 1837, S. 73. — *K. Oehlwein*, Meine Erfahrungen u. Ansichten über d. Wesen d. Vier- und Schwachsinnigen u. deren Behandl. Weimar 1885, S. 129. Kirmße.

Vomer, Pflugschaarbein s. im Artikel Schädel, Spalte 1349.

Vorbeireden, identisch mit Paralogie, Spalte 1182.

Vorbestrafte s. Verbrechertum, jugendliches.

Vorbeugemaßregeln. Eine Therapie angeborener oder erworbener geistiger Schwächezustände in dem Sinne, daß man aus ihren Trägern durch ein Heilverfahren wieder vollwertige Menschen machen könnte, gibt es ebensowenig, wie eine Therapie der funktionellen Geistesstörungen. Gegen eine Dementia praecox, eine Paranoia, eine manische oder melancholische Störung können wir weder spezifische Arzneimittel, noch eine bestimmte auf die Behebung der Störung gerichtete psychische Behandlungsmethode zur Anwendung bringen, sondern die Behandlung kann nur eine symptomatische sein, sie wird sich zu bestreben haben, darauf hinaus zu arbeiten, daß nach Möglichkeit Komplikationen vermieden werden, daß der Kranke in die denkbar besten hygienischen Verhältnisse gebracht wird, und daß so der im Individuum mehr oder weniger vorhandenen Regenerationskraft geholfen wird. Mehr vermag die Therapie zurzeit noch nicht, abgesehen natürlich von den Fällen, in denen psychische Störungen als Begleiterscheinungen organischer Hirnleiden (Absceß, Tumor) sich zeigen, denen auf operativem Wege beizukommen ist. Wie in anderen Spezialgebieten der Medizin, so gilt also auch in der Psychiatrie der Satz: Natura sanat, medicus curat.

Wie in jenen so ist aber auch hier zu Rechte die Forderung aufzustellen, daß man sich immer mehr der Verhütung von Krankheiten befleißigen soll. Verhüten macht eine Therapie überflüßig! Und wenn je ein ärztliches Spezialfach die Wege, auf denen Krankheiten vorgebeugt werden kann, klar zu zeigen vermag, so ist es gerade die Psychiatrie. Denn gerade hier sind die Ursachen, aus denen in letzter Linie die gesundheitlichen Störungen und Anomalien resultieren, in vielen Beziehungen so greifbar klar am Tage liegende, daß der Psychiater fast mit der gleichen Bestimmtheit eine Herabsetzung der Morbidität garantieren kann, wie der Bakteriologe und Seuchenhygieniker, wofern man nur seinen Ratschlägen folgen und die Schlüsse, zu denen ihn die Ursachenforschung führte, auf die Praxis anwenden würde.

Leider ist aber auf diesem Gebiete noch fast alles zu tun übrig. Unkenntnis und Gleichgültigkeit sind allerwegen an der Tagesordnung.

Blicken wir auf die Ursachen der Geistesschwäche, die ja identisch sind mit denen der Geistesstörungen (s. den Art. Ursachen d. G., Spalte 1800), so gibt sich uns von selbst die Richtschnur in die Hand. Alles was auf eine „Eugenik“ hinauszielt, die Berücksichtigung des Faktors der Belastung bei der Gattenwahl, Maßnahmen im Interesse des Mutterschutzes, der Ernährung und Pflege des Neugeborenen und des heranwachsenden Kindes (der IV. internat. Kongr. f. Irrenpflege zu Berlin. Okt. 1910 ließ sich „Über die Bedeutung einer geordneten Säuglingspflege und Kleinkinderfürsorge für die Prophylaxe der Idiotie, Epilepsie und Psychopathie“ durch Hoppe-Uchtspringe ein Referat erstatten), die Verbesserung der Lebensbedingungen namentlich der unteren Volksschichten, Seuchenbekämpfung bzw. Bekämpfung der Infektionskrankheiten des Kindes (s. die Bedeutung derselben für das Zustandekommen der Taubstummheit in Spalte 1721), energische Eindämmung der Tuberkulose und Syphilis (eventuelles Heiratsverbot für Kranke dieser Art) und last not least des Alkoholismus, endlich auch weitere Verbesserungen der Gewerbehygiene (Bleigefahr!), alles das wird wirksam sein im Sinne der Prophylaxe und ist geeignet,

die Zahl der Schwachsinnigen herabzumindern, die Rasse zu verbessern.

Immer energischer muß danach gestrebt werden, in allen Kreisen das Gefühl der sozialen Verantwortlichkeit zu mehren, das Pflichtgefühl anzuregen, damit der Hereditarier reiflich mit sich zu Rate geht und eventuell ärztlichen Rat einholt, bevor er einen Hausstand begründet. Eigener Herd ist zwar Goldes wert. Aber Tausende täten besser in unserer Zeit, wenn sie keine Ehe eingingen, weil man nach ihrer Belastung oder in Ansehung ihrer körperlichen oder psychischen Beschaffenheit ihnen von vornherein einen minderwertigen Nachwuchs mit größter Wahrscheinlichkeit prophezeien kann. Weiteren Tausenden sollte die Erwägung hindernd entgegentreten, daß ihre Subsistenzmittel viel zu ungenügend sind, als daß sie an die Gründung einer Familie denken dürften. Trotzdem gehen sie die Ehe ein und legen sich gar noch in der Produktion von Nachkommen nicht die geringste Beschränkung auf. Ihre ersten Sprößlinge sind vielleicht noch leidlich gesund, weitere aber kommen infolge mütterlicher Produktionserschöpfung, oft auch infolge des Alkoholismus ihrer Erzeuger, defekt und widerstandsunfähig zur Welt, müssen dann unter kläglichen Lebensbedingungen aufwachsen. Was Wunder, wenn sie hernach ungenügend für das Leben gerüstet sind und unterliegen!

Unsere Zeit muß noch weit mehr, wie es bisher geschehen ist, auf eine psychische Assanierung weiter Kreise Bedacht nehmen. Es ist ein Manko der staatlichen Fürsorge, daß uns noch eine Zentrale fehlt, welche analog dem Reichsgesundheitamt ihr Augenmerk auf eine Förderung der psychischen Hygiene in allen Beziehungen richtet. Derartiges ist schon angeregt worden (neuerdings z. B. durch Sommer - Gießen mittelst einer Eingabe an den Reichstag), aber die Ausführung wird wohl noch lange auf sich warten lassen. Inzwischen muß jeder Einsichtige in seinem Kreise dahin zu wirken suchen, daß Aufklärung in die Massen getragen wird.

Dannemann.

Vorbildung der Hilfsschullehrer s. den Art. Ausbildung.

Vorgeschichte. Die Erhebung einer möglichst genauen V. (medizinisch Anamnese) ist überall wo es sich um die Behandlung kranker oder abnormer Persönlichkeiten handelt, eine unerläßliche Vorbedingung. Sie muß die Summe aller Lebensschicksale sowie die Einzelheiten eines Krankheitsverlaufes bis zum Moment der Konsultation des Arztes zusammenfassen. Eine gute V. ist oft die halbe Diagnose. Speziell auf psychiatrischem Gebiete kann man sie gar nicht ausführlich genug gestalten. Denn es hängt oft das Wohl und Wehe nicht nur des Kranken selbst, sondern auch dritter wesentlich davon ab, daß der Arzt genügende Information in dieser Hinsicht empfängt, damit er nicht etwa eine unzeitgemäße Entlassung bewilligt. Häufig genug, und das gilt auch für Schwachsinnige, täuscht nämlich das relativ harmlose Verhalten Schwachsinniger und Geisteskranker in der Anstalt über den Grad ihrer Gefährlichkeit, während die Vorgeschichte vielleicht die greifbarsten Beweise dafür an die Hand gibt, die der in die Freiheit Zurückkehrende sofort noch mehren würde.

Es muß darum, wenn bezüglich der Behandlung und Unterbringung Schwachsinniger oder mutmaßlich Schwachsinniger der Psychiater konsultiert wird, von ihm eine möglichst genaue V. verlangt werden. Kann sie durch Dokumente über unsoziale oder verbrecherische Handlungen (Fälschungen z. B. von Schulzeugnissen, betrügerische Briefe usw.) illustriert werden, so soll man dies nicht unterlassen. In einem mir bekannten Falle eines höheren Imbezillen aus besten Kreisen hatte der Vater auf den Rat des Hausarztes seit Jahren derartige traurige Belege gesammelt und konnte sie in zwei stattlichen Bänden dem Psychiater überreichen, als sein Sohn später bei Verstößen gegen das Strafgesetz zur Begutachtung in eine Irrenanstalt eingewiesen wurde.

Dannemann.

Vorhersage (Prognose). Wie es das Bestreben des Arztes ist, unter Berücksichtigung des Gesamtzustandes eines Kranken und im Hinblick auf die angewandte Behandlung sich darüber klar zu werden, wie sich des Patienten Schicksal gestalten wird, ob er Aussichten hat, sich zu bessern, zu genesen, wieder leistungsfähig zu werden, so wird auch der mit seinem Berufe es ernst nehmende Lehrer und Erzieher defekter Jugendlicher sich oft die Frage vorlegen: was darf ich bei diesem oder jenem wohl erhoffen, und wie weit vermag ich ihn wohl zu fördern? Auch Eltern werden ihm oft diese Frage vorlegen in der berechtigten Sorge betreffs der Zukunft ihrer Kinder. — Wie aber der Arzt die Fähigkeit, zu prognostizieren, nur auf dem Wege erlangt, daß er Vergleiche zwischen einem zu prognostizierenden Falle und anderen, ursprünglich ähnlich gelagerten und von ihm weiter verfolgten Fällen und dem erreichten Endresultat anstellt, so kann auch der Erzieher nur dadurch lernen, daß er die Lebensschicksale möglichst vieler früherer Zöglinge aufmerksam verfolgt und möglichst genaue und ausführliche Katamnesen (s. Spalte 887) zu erheben sucht. Dadurch wird man

auch am ehesten jemandem die Erfolge eines Erziehungsregimes zeigen können. Je größer die Zahl derer ist, welche ersichtlich gefördert wurden, und je höher sich das erreichte Durchschnittsniveau darstellt, um so mehr leuchtet ein, daß die Erziehung sich der richtigen Mittel bedient haben muß.

Besteht nun schon die Möglichkeit einer einigermaßen exakten V. auf dem Gebiete, welchem diese Enzyklopädie gewidmet ist? Ja und nein. Versuche, den Lebensgang von Jugendlichen, welche subnormale Intelligenz aufwiesen oder deren ethische Anlagen Bedenken erweckten, zu verfolgen, sind schon oft gemacht worden. Teils aus Interesse an der Forschung selbst, teils auch in der bestimmten Absicht, um den Beweis zu erbringen, daß gewisse Einrichtungen, wie z. B. die Fürsorgeerziehung, nun auch wirkliche Erfolge erzielen. Einen solchen Versuch hat beispielsweise der Vorstand des evangelischen Rettungshauses zu Wiesbaden vor einigen Jahren einmal unternommen (Bericht von 1903), und an anderen Orten wird man wohl ebenfalls in gleicher Richtung schon gelegentlich, wenn auch wohl nicht immer systematisch, tätig gewesen sein.

Jedenfalls ist das der einzige Weg, dessen Beschreiten dem Erzieher mit der Zeit einen gewissen prognostischen Blick verschaffen kann. Nur darf er sich niemals allzusicher auf diesen verlassen, denn Pädagogen mußten es schon oft genug erleben, daß ihre besten Schüler im Leben es zu nichts brachten, und daß diejenigen, denen sie die übelste Prognose stellen zu dürfen glaubten, am weitesten kamen und wettmachten, was sie in der Jugend verbrachen. Es muß auch wohl im Auge behalten werden, daß auf dem Gebiete der Heilpädagogik die Prognose um so schwerer zu stellen ist, weil hier wesentlich häufiger wie bei Kindern von gesunder Abkunft das hereditäre Moment anfängliche Erfolge paralysiert und zunichte macht. Wie häufig erleben wir es, daß ein beschränktes Kind zunächst die Mühen des Lehrers belohnt und vorwärts kommt, bis ein endogene Ursachen habendes, ganz unerwartetes Versagen eintritt und die Bildungsfähigkeit erheblich reduziert wurde.

Keinem Vater also, der uns ein psychisch abnormes oder intellektuell defektes Kind zuführt, können wir Erziehungserfolge unbedingt garantieren, sondern nach mehrwöchentlicher Beobachtung (auch der Psychiater bedarf meistens einer solchen Frist, ehe er sich über Heilbarkeit oder Unheilbarkeit eines Kranken auszusprechen vermag) erst können wir mit Wahrscheinlichkeit das Ziel, zu dem es voraussichtlich gelangen kann, andeuten. Jede V. muß sich also der Reserve befleißigen, denn nichts diskreditiert das Können des Erziehers wie auch des Arztes mehr in den Augen der Welt, als wenn seine V. sich nicht bewahrheitet. Dannemann.

Vormundschaft bei Geistesschwachen, Pflichten und Rechte des Vormundes, bei seiner Wahl zu beachtende Gesichtspunkte, s. Spalte 589, 590. Über das letztgenannte Moment s. auch Dannemann, die Wahl des Vormundes im Entmündigungsverfahren vom psychiatrischen Standpunkte, Friedreichs Blätter f. gerichtl. Med. 1906. Daselbst instruktive Beispiele für Mißgriffe in der Wahl des Vormundes.

Vorschule, Praxis der Die V. soll ihre Zöglinge in ihrer körperlichen und geistigen Entwicklung soweit zu fördern suchen, daß sie schulunterrichtsfähig im Sinne der Erziehungsanstalt oder der Hilfsschule werden; sie führt vielfach auch die Bezeichnung Kindergartenstufe und zwar mit Recht. Mit dieser Benennung wird auf die immer noch nicht genügend gewürdigte Bedeutung der Erziehungsideen und der Erziehungsmethode Fröbels für die Schwachsinnigenerziehung hingewiesen. Fröbel will die Kinder zur Selbständigkeit in der Gemeinsamkeit erzogen wissen, und wenn er sagt: „Der Mensch muß als schaffendes Wesen betrachtet, behandelt und erzogen werden", so gibt er damit die Direktive für die ganze Erziehung, auch für die der Schwachsinnigen. Er stellt dem Anschauungsprinzipe das Darstellungsprinzip gleichwertig zur Seite; was das Kind geistig aufgenommen, soll es wieder zur Darstellung bringen und zwar nicht bloß durch Worte und Gebärden, sondern vor allem durch die Tat. Bei dieser von innen herausgehenden Tätigkeit entwickelt sich auch des Kindes Gemüt; die selbstgeschaffene Arbeit bereitet ihm selbst und, wie es gar bald fühlt, auch seinen Erziehern und seiner Umgebung Freude; seine innere Kraft, sein Selbstvertrauen beginnt damit zu wachsen. Fröbels Erziehungsgrundsätze verdienen die volle Beachtung in der Schwachsinnigenschule, wenn auch seine Bildungs- und Erziehungsmittel bei ihrer Anwendung mancherlei Modifikationen bedürfen. In der V. ist jedes schulmäßige Lernen bei der Beschaffenheit der Kinder unmöglich gemacht. So wichtig und unentbehrlich nun auch die für die Behandlung geistig tiefstehender Kinder gewöhnlich empfohlenen Mittel: Peinlichst durchgeführte Übung der einzelnen Sinne, Übung im Sichselbstbedienen, im richtigen Sitzen, Stehen, Gehen, Treppensteigen, Öffnen einer Tür, Tragen von Gegenständen usw. sind, so sind sie doch so mechanischer Natur, daß durch diese Art Tätigkeit

ein durchgreifender heilsamer Einfluß auf die geistige Entwicklung nicht zu erzielen ist. Die äußerst schwache Sinnestätigkeit der tiefstehenden Schwachsinnigen kann nur gefühlsschwache Vorstellungen erzeugen; starke gefühlsmäßige Erregung aber, die durch freudiges Tun, durch eigenste Betätigung hervorgerufen wird, bildet die Aufmerksamkeit, den Willen und öffnet dem Schwachen die Pforte zum Erkennen und Wissen. Ein Lernen, das nicht von Lust und möglichst kräftiger Inanspruchnahme des eigenen Ichs begleitet ist, führt zu keinen oder recht geringen Erfolgen; das erfährt jeder Erzieher schwacher Kinder, sobald mit ihnen ohne ihre körperliche Betätigung bloßes Anschauen und Unterscheiden von Dingen geübt werden soll. In der V. sollte darum recht im Geiste und Sinne Fröbels gewirkt werden; in seinen Beschäftigungen und Spielen, sowie in den diesen nachgebildeten findet der Erzieher geeignete Hilfsmittel für seine Tätigkeit.

Den verschiedenen Individualitäten der nicht schulfähigen Kinder Rechnung tragend ist eine drei- oder vierstufige Gliederung der Vorschule angezeigt. Tiefstehende, aber bildungsfähige Kinder durchlaufen sämtliche Stufen; für besser beanlagte genügt zur Erreichung der Schulfähigkeit ein Kursus von der Mittel- oder Oberstufe aus; andere erweisen sich in den Unterstufen als bildungsunfähig oder in so beschränktem Maße bildungsfähig, daß es sich bei ihnen nur um eine gewisse Weiterbildung zur Arbeitsfähigkeit, niemals aber um Schulunterricht handeln kann. In einer Vorschulklasse werden 10 bis 12 Zöglinge vereinigt; ihre annähernd gleichartige Befähigung bietet bei voller Berücksichtigung ihrer Individualität sehr bald die Füglichkeit vom Einzelunterrichte zum Klassenunterrichte überzugehen. — Der Anschauungs- und Sprechunterricht muß in die Hand eines Lehrers gelegt werden, die technische Unterweisung kann eine tüchtige Kindergärtnerin erteilen. Die Unterrichtsstunde für jedes Fach währt höchstens 45 Minuten, die darauffolgende Pause 15 Minuten.

Der nachstehend aufgezeichnete Lehrplan für eine vierstufige Vorschule dürfte theoretische Erörterungen über die methodische Behandlung erübrigen, sie führen bei der Mannigfaltigkeit der psychischen Eigenarten schwachsinniger Kinder zu sehr ins einzelne und „allgemein gültige Regeln" für die erzieherisch-unterrichtliche Behandlung aller Fälle lassen sich nicht geben.

I. Anschauungsunterricht.

Der Anschauungsunterricht schließt die Sprechübungen auf allen Stufen ein. Die Kinder werden zu möglichst gutem und geläufigem Sprechen angehalten, der beliebte Gebrauch der Infinitivform muß recht bald korrigiert werden; bei manchem Kinde muß man sich anfangs mit der verstümmelten Wortaussprache, sofern sie nur immer gleichlautend wiederkehrt (ti = Tisch, bam = Ball usw.) begnügen; nur soll deren Verbesserung durch Vorsprechen und durch Erinnern an die richtige Aussprache nie unterlassen werden. Kinder, die nicht sprechen, aber das Gehörte richtig auffassen, müssen zunächst im Zeigen und Nachtun geübt werden. Das gilt vornehmlich auch für den Betrieb der auf allen Vorschulstufen vorzunehmenden Artikulationsübungen, die einerseits erst die Lautentwicklung einzuleiten, andererseits schwierige Lautverbindungen zu üben haben. Auf der Unterstufe bringt der Gebrauch der Onomatopoetika (wau-wau, miau, hott-hott usw.) unter Vorzeigen der lebenden bzw. ausgestopften Tiere oder guter Modelle den stummen Mund oft rascher zum Reden als alle anderen Bemühungen. Mit dem „Zeigen und Benennen bzw. Bilderlesen" können die Artikulationsübungen am geeignetsten verbunden werden. Sensorisch aphasische Kinder bedürfen eines besonderen Unterrichts.

Die Anschauungsstunde erfährt in Berücksichtigung der geistigen Leistungsfähigkeit der Kinder stets eine Teilung; sie wird auf den verschiedenen Stufen eine gewisse Zeit den sog. täglichen Übungen, den eigentlichen Anschauungs- und Sprechübungen, sowie dem Bilderlesen widmen. Der Übergang von einer Übung zur anderen wird durch einige Turnübungen oder durch den Gesang eines Liedchens gekennzeichnet.

1. Stufe (Unterstufe), wöchentlich sechs Stunden. A. Die „täglichen Übungen", so genannt, weil sie jeden Tag vorgenommen werden, sind einfache Tätigkeits- und Ordnungsübungen: Aufstehen, Setzen, Kommen zum Lehrer, Handgeben, Grüßen. Wie heißt du? Wo ist Paul? Zeige den Fritz!

B. Anschauungsübungen: Auf dieser Stufe soll zunächst der Nachahmungstrieb geweckt und genährt werden; das geschieht, wenn von Tätigkeiten ausgegangen wird, die von den Kindern nachgetan werden können; hierbei wird dem sensomotorischen Verhalten des Kindes, die gemachten Wahrnehmungen in motorische Betätigung umzusetzen, nicht Gewalt angetan, wie es durch das bloße Zeigen und Benennen von Gegenständen mehr oder minder doch geschieht. Das Sprachverständnis wie auch die Entwicklung der Sprache findet nur hierdurch eine naturgemäße Förderung. Das Tätigkeitswort spielt deshalb auf der Unterstufe die erste Rolle; es macht dem Kinde die Unterweisung angenehm, weckt bei ihm starke Lustgefühle, treibt seinen Willen an und führt es zu klaren und deutlichen Vorstellungen; die Sachkenntnis wird dabei am günstigsten erweitert. Die mit den Kindern entwickelte Vorstellungsreihe der Tätigkeiten muß im Interesse der Sprachentwicklung und der geistigen Disziplin bei Wiederholungen fest innegehalten werden; das Lernen wird, da der Selbsttätigkeit des Kindes der weiteste Spielraum gelassen, rasch von Aufmerksamkeit und Interesse begleitet.

1. Ich sitze. Ich stehe. Ich laufe fort. Ich bleibe stehen. Ich stampfe. Ich knie nieder. Ich setzte mich. (Beim Sprechen und Ausführen der Tätigkeiten auf sich zeigend.)

2. Die Glocke. (Jedes Kind hat auf dem Tische vor sich eine Glocke.)

Da ist die Glocke (zeigen). Ich fasse an. Ich hebe hoch. Ich läute. Ich stelle hin.

Bei der Wiederholung: Läuten vor der Zimmertüre: Horcht! Ich höre (Hand ans Ohr) die Glocke. Die Glocke klingt. Marschieren mit der Glocke in der Hand. Im Freien Übungen im Auffinden nach Gehör.

3. Der Stuhl. Ich sitze. Ich stehe auf. Ich trete hinter den Stuhl. Ich fasse an. Ich hebe hoch. Ich trage fort.

4. Der Ball. Da ist der Ball. Ich fasse an. Ich hebe hoch. Ich rolle. Der Ball ist rund. Ich werfe. Ich lege hin. Wiederholung: Zeige, was du rollen, läuten, werfen, auffangen kannst! Gib mir, was klingt, rollt usw.

5. Ich habe einen Kopf. (Zeigen!) Ich habe einen Hals. Brust. Leib. Rücken. 2 Arme. 2 Beine. Tätigkeiten: Kopf: nicken, schütteln. Hals: drehen. Rücken: liegen. Arme: heben, beugen, schwingen. Beine: stehen, laufen, springen, hüpfen, steigen.

6. Da ist der Tisch. Stuhl. Schrank. Türe. Fenster.

Ich lege den Ball auf den Tisch. Ich stelle die Glocke auf den Tisch. Ich räume ab. Ich wische ab. Ich krieche unter den Tisch. Wau, wau!

Ich gehe an den Schrank. Ich stecke den Schlüssel in das Loch. Ich schließe auf. Ich öffne. Ich nehme den Ball heraus. Ich lege den Ball hinein. Ich schließe zu.

Ich öffne die Türe. Ich mache zu.

7. Holzklotz (20 cm hoch, 15 cm breit), Hammer, Schachtel mit Nägeln — für Knaben. (Für Mädchen: der Puppenwagen.)

Da ist der Klotz. Ich trage. Ich stelle hin. Ich steige hinauf. Ich steige ab. Ich setze mich darauf. Ich stoße um. Ich rolle.

Da ist der Hammer. Ich fasse an. Ich hebe hoch. Ich poche. Ich lege hin.

Da ist der Nagel. Ich steche mich. Au, das tut weh. Der Nagel ist spitz. Ich werfe fort. Ich suche. Ich stecke fest.

Da ist die Schachtel. Ich öffne. Ich mache zu. Ich nehme den Nagel heraus. Ich lege den Nagel hinein. Einschlagen von Nägeln in den Klotz.

8. Ich habe Haare. Ich habe eine Stirn. Nase. Augen. Ohren. Backen. Mund. Zähne. Zunge. Lippe Tätigkeiten: kämmen, zupfen; sehen, schlafen, öffnen; schließen, beißen, husten, pfeifen, blasen, singen, brummen.

9. Ich habe 2 Hände. Ich schließe die Hand. Ich öffne die Hand. Ich reibe die Hand. Ich poche mit der Hand. Ich klatsche mit der Hand. Ich bitte mit der Hand. Bitte, bitte!

10. Aus der Küche (neben den wirklichen Gebrauchsgegenständen die entsprechenden Puppenküchensachen): Löffel, Gabel, Messer (von verschiedener Gestalt und Größe. — Topf, Schüssel, Teller, Tasse, Flasche, Krug, Kaffeemühle, Reibeisen. — Brot, Semmel, Kartoffel, Zwiebel. — Zucker, Mehl, Essig.

Tätigkeiten: Essen, stechen, schneiden, trinken, gießen, füllen, drehen, leiern, reiben usw.

Was ist das? — Suchen und Finden (Anna, hole einen Löffel. Anna: Ich hole einen Löffel. Chor: Anna hat einen Löffel). — Ich sehe einen Löffel. Da ist ein Löffel. Noch einen! — Wo ist der kleine Löffel? der große Löffel? — Ich hole, ich bringe, ich trage ... Eigenschaften: süß, sauer, weiß.

11. a) Ich lege den Löffel in den Schrank. Ich lege die Gabel in den Schrank usw. Ich stelle den Topf in den Schrank usw.
b) Was liegt — steht im Schrank?
c) Was liegt — steht auf (unter) dem Tische?

C. Zeigen und Benennen (dazu Tätigkeiten). Artikulationsübungen: Das Üben geschieht zunächst im Chore durch lautes und leises Sprechen.

1. a, u, o, i, e; ä, ö, ü,; au, ei, eu.
2. Vokalverbindungen: a-u, a-o, a-i usw.
3. m, ma, mu, mi, usw.
ma-ma, mu-mu, mo-mo usw.
mam, mum, miau, muh.
4. n. Übung wie unter 3.; Verbindung mit m (nam num — man, mon usw. Mann, Anna, nehmen.
5. b, p. Übung wie unter 4.
Bein, Baum, Puppe.
6. d, t — Bett, beten, binden.
7. f — Fahne, Faden, Ofen. — öffnen.
8. w — Watte, Wanne, Badewanne.
9. s — Sofa, Seife, Sand, Sieb; Faß, Fuß, Nuß, Nase, Besen, Tasse; Stein, Stab, Stube.
10. sch — Schuh, Schaufel, Tisch, Tasche, Peitsche; waschen, abwischen, schneiden.
11. z — Zahn, Zehe, Sitz, setzen, sitzen.
12. l — Lampe, Löffel, Leib, Ball, Mehl, Sohle, Stuhl, Stiefel, Tafel, Salz, Semmel, Spiegel, Nagel, Schlüssel, fallen, laufen, schlafen.
13. h — Hut, Hemd, Hosen, Hals, Hand, Holz; halten, husten.
14. k, g, ch — Kiste, Kohle, Kette, Kugel, Kegel, Kopf, Kamm; Strick, Sack. — Buch, Rechen. — Gabel, Geige, Geld, Wagen; geben, liegen, schlagen, zeigen, kratzen, lachen; ach, ja.
15. r — Rad, Ring, Rock, Ohr, Uhr, Perle; Teller Messer, Schere, Schrank, Trommel, Brot, Brett, Brief; brechen, zerreißen, werfen, drücken, tragen, führen, sprechen, hören, riechen, rollen, reiben, trinken.

2. Stufe. A. Tägliche Übungen. Siehe 1. Stufe. Ich heiße ... Wie heißt du? (die Kinder können diese Fragen selbst stellen).

B. Anschauungsübungen. Wiederholung und Erweiterung des Stoffes der 1. Stufe. Die 2. Stufe bringt dem Kinde das Verständnis für das Bild durch zweckentsprechende Zusammenstellungen von Wirklichkeit, Modell und Bild. Die ersten Bilder dürfen nicht zu groß (etwa 10 : 15 cm) sein, sie werden sonst von den ungeübten Augen nicht vollständig erfaßt; geeignete Bilder für den Anfang bietet M. Hills Bildersammlung für Taubstumme, Verlag von C. Merseburger in Leipzig; diese Bilder, auf Holztäfelchen aufgezogen und der besseren Haltbarkeit wegen mit einem Lacküberzuge versehen, müssen in genügenden Exemplaren vorhanden sein. Die Übungen sind mannigfaltig: Jedes Bild wird vor seinen Gegenstand gelegt: die Gegenstände werden nach der Reihenfolge der Bilder geordnet; die Bilder werden im Zimmer verteilt und von den Kindern gesucht, benannt und herbeigeholt; sie werden in einen Rahmen eingelegt und gelesen; bei diesem Bilderlesen ist öfteres Umstellen nötig.

1. Die Möbel im Zimmer (Wirklichkeit, Puppenstube' Bilder). Einhalten einer bestimmten Reihenfolge im Zeigen und Benennen der Dinge ist nötig. Siehe 1. Stufe Nr. 3. 6.
a) Ich zeige den Tisch. Chor: Anna zeigt den Tisch. Wir zeigen den Tisch usw.
b) Siehst du den Tisch? (die Kinder lernen die Fragen selbst stellen). Ja, ich sehe den Tisch.
c) Sehen Sie den Tisch?
d) TT Das ist ein Tisch. TT TT Das sind Tische. (Erst in der Wirklichkeit, dann an der Wandtafel. Nachmalen.)
e) Der Tisch. — Der Stuhl. Dazu Modelle, deren einzelne Teile von den Kindern zusammengefügt werden.

2. Die Körperteile.
a) Ich habe einen Kopf usw. Siehe 1. Stufe, 5.
b) Ich habe einen Kopf. Chor: Du (zeigen!) hast einen Kopf usw.
c) Hast du einen Kopf? Ja, ich habe einen Kopf.
d) Ich habe einen Kopf. Das ist mein Kopf. Du hast einen Kopf. Das ist dein Kopf. — Ich habe einen Hals usw.
e) Wo ist dein Kopf? Hier ist mein Kopf usw.

3. Die Teile des Kopfes. 1. Stufe, 8.

Ich höre mit den Ohren. Ich sehe mit den Augen. Ich rieche mit der Nase. Ich beiße mit den Zähnen. Ich schmecke mit der Zunge. Was denn?

Wir hören mit den Ohren usw.

4. Die Hand. 1. Stufe, 9.
a) Ida: Ich schließe die Hand. Chor: Ida schließt die Hand usw.
b) Karl, schließe die Hand! Karl: Ich schließe die Hand.

5. Sie (der Lehrer) gehen. Sie bleiben stehen — sitzen — stehen auf — stampfen — knien nieder — klatschen — stehen auf — setzen sich.
a) Paul: Ich gehe. Chor: Du gehst. (Paul geht.)
b) Soll ich gehen? Chor: Ja, du sollst gehen! usw.
c) Anna, gehe! Anna: Ich gehe. Chor: Anna geht.
d) Wir (2 Zöglinge) gehen. Chor: Paul und Fritz gehen usw.

e) Sollen wir gehen? Ja, ihr sollt gehen!

6. Im Garten (erste Besprechung im Garten).

Tor (1), Baum (2), Sonne (16), Rose (8, 11), Gießkanne (22), Nelke (18), Schmetterling (22), Kirsche (18), Vogel (17, 6), Schnecke (17), Blatt (6), Ast (8), Leiter (13) Säge (9), Karren (15). — Die Nummern bezeichnen die Hillschen Bildertafeln.

Einige Gegenstände werden besonders besprochen; mit ihnen erlebt das Kind etwas, z. B. Leiter, Karren. Diese Dinge setzt es im Modell zusammen.

7. Das Haus (1).

Dach (3), Esse (2), Essenkehrer (24), Fenster (19, 21), Treppe (24), Schlüssel (14), Kirche (18, 15), Glocke (17). Schachtel Häuser (20).

8. Unsere Ökonomie. Modelle.

Kuh (1, 4), Pferd (8, 17, 6), Krippe, Pferd an der Kutsche (20), Hund (14, 12, 5, 6, 7), Hahn (2), Henne (2), Katze und Maus (1, 20), Schaf (1, 3), Schwein (6), Wurst (9). — Tierstimmen: Wie macht's die Kuh, das Pferd usw.? Welches Tier macht miau, kikriki usw? Wie brüllt die Kuh? Wie bellt der Hund? usw. Welches Tier kräht? usw.

a) Die lebende Maus. Die tote Maus. Die ausgestopfte Maus.
b) Die lebende Katze. Die ausgestopfte Katze.

9. Unsere Küche (12).

Handkorb (4), Bäcker (17), Semmel (15), Brot (7), Fleischer (10), Wurst (9), Teller (14, 15), Messer, Löffel (14), Gabel, Glas (6), Flasche (15, 24), Essig, Trichter, Tassen (14), Kaffeemühle (23); Feuer (21, 13), Topf (6), Eimer (13), Brunnen (16), Quirl (7), Sieb (21), Reibeisen (22); Zitrone, Zwiebel, Kartoffel.

Die leere Flasche. Die gefüllte Flasche.

10. Was im Schranke liegt. 1. Stufe, 10.

Einzahl. Mehrzahl.

11. Was bist du?

Knabe (16, 2, 3, 13, 14, 23), Mädchen (2, 5, 16, 22), Mann (3, 8, 9, 7, 5, 10, 12), Frau (7, 2, 5, 9, 10, 14), Schürze (18), Kleid (6).

C. Bilderlesen. Siehe 1. Stufe.

Hills Sammlung, Walthers Bilder zum Anschauungsunterrichte I. Bd., Verlag von Schreiber in Eßlingen, andere gute Bilderbücher.

3. Stufe. A. Tägliche Übungen: Siehe 1., 2. Stufe. Ich bin aus ... Woher bist du? (die Fragen stellen die Kinder selbst). Wer ist aus X? Ich bin aus X. — Mein Vater ist ein Maurer? Was ist dein Vater?

B. Anschauungsübungen. Neben den Sprechübungen werden nunmehr Gruppenbilder behandelt. Die unmittelbare Anschauung des wirklichen Gegenstandes tritt etwas zurück, das Kind findet das bei dem Spaziergange Gesehene und dort Besprochene im Bilde wieder. Selbstverständlich werden Gegenstände (Modelle), die sich in das Schulzimmer bringen lassen, den Kindern vor und bei der Besprechung des Bildes nochmals vorgeführt; es bleibt aber immerhin eine größere Anzahl Objekte übrig, wo dies nicht geschehen kann und wo dann an des Kindes Erinnerungsvermögen appelliert werden muß. — Nach Abschluß der Bildbesprechung wird das Bild vom Lehrer in Umrissen an die Wandtafel gemalt, die Kinder geben dabei den Inhalt des Bildes an. Die Kinder bringen einzelne Gegenstände durch Formen in Ton, durch Malen, durch Bauen zur Darstellung.

Die unter Nr. 8—16 aufgeführten Themen werden zwischen die Sprechübungen eingefügt.

1. Was tue ich morgens?

Ich wache auf. Ich stehe auf. Ich kleide mich an. Ich wasche mich. Ich trinke Milch. Ich bete. Ich gehe in die Schule. Siehe 2. Stufe, 5.

2. Der Tisch, der Stuhl, der Schrank, der Korb, der Schlüssel — die Uhr, die Tafel, die Lampe, die Türe, die Wand — das Ohr, das Auge, das Bild, das Buch, das Tuch.

Bei der Einübung wird die gegebene Reihe innegehalten (Gedächtnisprüfung!). Einzahl, Mehrzahl. Siehe 2. Stufe, 1d.

3. Ich habe ein Buch (Bleistift, Tuch usw.) in der Hand.

a) Sie haben ... Haben Sie ...?
b) Du hast ... Hast du ...?

4. Wo der Ball ist.

auf ... in ... oben ... unten ... fort ... hier .. dort ...

5. Ich bitte um ... Ich danke. Gegenstände, Spielsachen liegen vor den Kindern.

a) Otto: Ich bitte um einen Ball. Chor: Otto bittet um einen Ball. Otto: Ich danke. Chor: Otto dankt.
b) Darf ich einen Bleistift nehmen? Ja — Nein, du darfst ...
c) Ich bitte um ein Glas. Nimm ein Glas! Ich danke. Otto hat ein Glas genommen.
d) Bitte, geben Sie mir eine Feder. Ich danke.

6. Die Fröbelschen Bälle (rot, gelb, blau, grün, weiß, schwarz).

a) Der erste Ball ist rot, der zweite Ball ist gelb.
b) Was ist auch rot? gelb? Farbige Gegenstände liegen vor den Kindern.
c) Wie sieht der Ball aus? (die Kinder fragen!).
d) Welche Farbe hat der Ball?
e) Sie nehmen den Kasten aus dem Schranke.
Sie schieben den Deckel auf.
Sie stellen den Kasten auf den Tisch.
Sie nehmen den roten Ball heraus.
Sie sehen den Ball an.
Sie werfen den Ball in die Höhe.
Sie fangen den Ball auf.
Sie legen den Ball in den Kasten.
Sie stecken den Deckel an.
Sie schieben den Deckel ein.
Sie öffnen den Schrank.
Sie stellen den Kasten in den Schrank.
Sie schließen den Schrank zu.

Die weiteren Übungen wie 2. Stufe 5, 3. Stufe 3.

7. Was ist aus Holz? Glas? Leder? Eisen?

Die Bank ist aus Holz.

Der Ofen ist nicht aus Holz.

8. Unsere Wohnstube. (Walthers oder Meinholds Bild.)

a) Die eigene Wohnstube.
b) Bildbesprechung (Walther): Der Vater liest die Zeitung. Die Mutter näht. Der Großvater erzählt eine Geschichte. Der große Knabe hört zu. Der kleine Knabe und das kleine Mädchen bauen ein Haus. Das große Mädchen spielt Klavier.
c) Die Decke ist über mir (uns, dir, euch). Zeigen!
Der Fußboden ist unter mir.
Die Tafelwand ist vor mir.
Die Schrankwand ist hinter mir.
Die Türwand ist rechts neben mir.
Die Fensterwand ist links neben mir.

9. Unsere Küche (Walthers Bild).

Das Messer. Die Gabel. Die Schüssel.

10. Unser Garten. Die Leiter. Der lebende, der ausgestopfte Star.

11. Unser Feld zur Zeit der Getreideernte (Meinholds oder Walthers Bild). Der Leiterwagen. Sortieren: Getreidekörner.

12. Unsere Kartoffelernte (Meinholds Bild).

Die Kartoffel. Kochen derselben.

13. Unser Weihnachtsfest. Das Licht.

14. Die Hühner (Leutemanns Bild). Das Ei.

15. Der Rabe (Pfeiffers Bild).

16. Der Bäcker und der Fleischer (Meinholds Bild).

C. Bilderlesen. Siehe 1. u. 2. Stufe. Pfeiffers Bilder zu den Heyschen Fabeln, Pipers Sprachmeister.

4. Stufe. A. Tägliche Übungen. Siehe 1., 2., 3. Stufe. Wer hat seinen Geburtstag im Mai? im Dezember? usw.

B. Anschauungsübungen: Zwischen den Sprechübungen sind die Themen Nr. 6—15 einzufügen.

1. Neben mir sitzt... Ich sitze zwischen...
2. Der Stuhl.

Ich hole den Stuhl. Ich trage den Stuhl an den Tisch. Ich setze mich auf den Stuhl. Ich stehe auf. Ich stehe vor (hinter, neben) dem Stuhle.

a) Er holt den Stuhl. — Sie holt den Stuhl.
b) Sie holen den Stuhl usw.
c) Wir holen den Stuhl.
d) Hole den Stuhl! Ich muß den Stuhl holen. Ich habe den Stuhl geholt.
e) Darf ich den Stuhl holen? (Bejahung, Verneinung.)
f) Ich will (kann) den Stuhl holen.
Du willst (kannst) den Stuhl holen.
g) Verneinung: Ich hole den Stuhl nicht.

3. Die Schürze.

a) Das ist eine Schürze. Das sind 2 Schürzen.
Die Schürze ist neu. Die Schürzen sind neu.
Die Schürze ist weiß. Die Schürzen sind weiß.
Die Schürze ist klein. Die Schürzen sind klein usw.
b) Das sind 2 Schürzen.
Die eine Schürze ist neu; die andere Schürze ist alt.
Die eine Schürze ist klein; die andere Schürze ist groß usw.
c) Diese Schürze ist neu; jene Schürze ist alt.

4. Die Jacke.

a) Ich knöpfe meine Jacke auf.
Ich ziehe meine Jacke aus.
Ich lege meine Jacke auf die Bank.
Ich bürste meine Jacke aus usw.
b) Ich knöpfe meine Jacke auf. Wir knöpfen unsere Jacken auf.
c) Du knöpfst deine Jacke auf. Ihr knöpft eure Jacken auf.
d) Knöpfe deine Jacke auf! Ich knöpfe meine Jacke auf. Otto knöpft seine Jacke auf.
e) Ich will meine Jacke aufknöpfen.
f) Soll ich meine Jacke aufknöpfen. Bejahung, Verneinung.
g) Ich werde meine Jacke aufknöpfen.

5. a) Fragt, woraus die Dinge in der Stube sind?
b) Wozu die Dinge da sind, dienen?
6. Unser Haus (Walthers Bild).
7. Unser Apfelbaum im Frühlinge.
8. Unsere Wiese (Walther). Der Klee. Das Schaf (Leutemanns Bild).
9. Unser Apfelbaum im Sommer.
10. Unser Wald (Meinholds Bild).
11. Unser Apfelbaum im Herbste.
12. Unsere Ökonomie (Hölzels Bild).
Unser Apfelbaum im Winter.
14. Unser Weihnachtsfest.
15. Unsere Haustiere.

C. Bilderlesen. Siehe 1, 2., 3. Stufe.

II. Sortieren. 2.—4. Stufe. Das Sortieren bringt eine Anzahl Begriffe, insbesondere Eigenschaften durch Handtätigkeit zur Einübung, die das schwachsinnige Kind durch bloßes Anschauen in kürzerer Zeit nicht mit der erforderlichen Klarheit und Festigkeit zu erfassen vermag. Das Unterscheiden der Stoffe mittels Sortierens muß wegen Mangels an geeigneten Objekten unterbleiben und kann im Anschauungsunterrichte an den betreffenden Gegenständen geübt werden. Kugeln aus Stein, Glas und Holz, Knöpfe von Blei, Messing und Horn, Scheiben von Blech und Messing gestatten wohl einige, aber nicht ausreichende und auch nicht unbedingt nötige Übungen. Das Sortieren von Gegenständen (Linsen, Bohnen, Getreidekörnern usw.) wird am günstigsten im Anschauungsunterricht selbst betrieben.

Dem Sortieren reiht man gern das Erkennen von geometrischen Formen unter Benutzung des Formentisches oder Formenbrettes ein; das Legen und Einschieben dieser Formentäfelchen in die Vertiefungen des Tisches oder Brettes regt aber nur in äußerst geringem Maße die Aufmerksamkeit und Selbsttätigkeit an, tritt auch vielfach zu früh (Unterstufe der V.!) auf, so daß an seine Stelle richtiger das freie Gestalten im Stäbchenlegen oder Tonarbeiten gesetzt wird; das Formenbrett stammt aus der Rüstkammer der Wärterlehrer!

1. Die Eigenschaften „groß und klein".

a) Legen von großen (ca. 4 cm Durchmesser) und kleinen Ringen. Jedes Kind hat je 8 Stück große und kleine Ringe in dem Sortierkästchen.
   α) Legen von wagrechten und senkrechten Reihen aus großen und kleinen Ringen. — Anzeichnen an der Wandtafel.
   β) Reihe: Großer Ring, kleiner Ring usw. Ablesen!
   γ) Wagrechte oder senkrechte Reihe großer Ringe die kleinen werden in die großen gelegt.
   δ) Verschiedene Formen: Kreuz aus großen und kleinen Ringen, Vierecke aus Ringen usw.
b) Was ist groß, was ist klein? Das Kind hat in seinem Sortierkästchen große und kleine Häuser und Tiere von Holz, Würfel, Spielmarken, Löffel, Gabel usw.

2. Rund und eckig (spitz).

a) 8 runde und 8 viereckige Säulen (Bauklötzer) von etwa 5 cm Höhe und 2 cm Breite.
   α) Benennen und Aufstellen.
   β) Aufstellen in bestimmter Ordnung, wie bei 1a.
b) Täfelchen von runder, eirunder und viereckiger Form (5 cm). Übung wie bei a.
c) Was ist rund, eckig? Gegenstände (Ei, Uhr, Kartoffel, Kästchen usw.) liegen vor den Kindern. Hole etwas, was rund ist! usw.

3. Dick und dünn (stark und schwach).

a) 8 dicke und 8 dünne Täfelchen von Holz und Pappe.
b) Was ist dick, dünn? Papier, Bücher, Kleidungsstücke, Bleistifte usw.

4. Rauh und glatt.

a) 8 mit Sandpapier und 8 mit glattem Papiere überzogene Täfelchen von gleicher Größe, Form und Farbe.
b) Was ist glatt, rauh? Lederstückchen, gehobelte und ungehobelte Brettchen, Reibeisen, Blumentöpfe usw.

5. Hart und weich.

a) 8 harte und 8 weiche Gummibälle von gleicher Größe und Farbe.
b) Was ist hart, weich? Kugel, Ball, Stein, Schwamm, Watte, Schlüssel, Semmel usw.

6. Schwer und leicht.

a) 12 gleichgroße Schachteln mit verschieden schwerem Inhalte.
b) Was ist schwer, leicht? Übungen im Schätzen der Schwere: leere und gefüllte Flaschen, Eimer, Kästchen usw.

7. Die Farben: Schwarz, weiß, rot, grün, gelb, blau.

a) Ein Kästchen mit 30 farbigen Würfeln; die Würfel sind 2,5 cm hoch. Die Übungen lassen sich mannigfaltig gestalten: Setzt die Würfel so, wie dieses (weiße) Tuch aussieht! Setzen von farbigen Mustern und Lebensformen.
b) Zu jeder Farbe werden Dinge gesucht; diese Gegenstände müssen im Lehrzimmer vorhanden sein.

8. Erkennen durch das Gefühl.

Die Gegenstände werden in Säckchen gesteckt; der Schüler sagt an, was darin ist.

a) Gegenstände: Kugel, Ball, Schlüssel, Hammer, Apfel, Messer, Watte, Heu, Bohnen, Erbsen usw.
b) Stoffe: Kugel und Glas aus Holz, Löffel aus Blech und Holz usw.
c) Formen: Kugel, Würfel, Säule, Walze, Dreieck (Dach), Viereck, Scheiben.

10. Erkennen durchs Gehör.

Glocke, Pfeife, Uhr, Hammer, Schlüsselbund, Blättern des Buches usw.

III. Perlenreihen. 1. u. 2. Stufe. Das Perlenreihen fördert die Handgeschicklichkeit der Kinder auf der Unterstufe ungemein und übt den Zahlen-, Farben- und Formensinn; als Arbeitsmaterial dient die lange (1,5 cm) Glasperle und ein ca. 25 cm langer stärkerer Zwirnsfaden ohne Nadel. Die Perlen sind von schwarzer, weißer, roter, grüner, gelber und blauer Farbe.

1. Die Kette aus gemischten Perlen.

2. Die Perlen sind unsortiert, es werden einfarbige Ketten gefertigt; das Kind muß sortieren.

3. Die Zahl Eins.

a) 1 schwarz, 1 weiß usw.
1 „ 1 rot usw.
1 „ 1 grün usw.
1 „ 1 gelb usw.
1 „ 1 blau usw.

b) 1 weiß, 1 rot usw.
1 „ 1 grün usw.
1 „ 1 gelb usw.
1 „ 1 blau usw.

c) 1 rot, 1 grün usw.
1 „ 1 gelb usw.
1 „ 1 blau usw.

d) 1 grün, 1 gelb usw.
1 „ 1 blau usw.
1 gelb, 1 blau usw.

4. Die Zahl Zwei.

a) 2 schwarz, 2 weiß usw.
2 „ 2 rot usw.

b) 2 schwarz, 1 weiß usw.
2 „ 1 rot usw.

5. Die Zahl Drei.

a) 3 schwarz, 3 weiß
3 „ 3 rot
usw.

b) 3 schwarz, 1 weiß
3 „ 2 weiß
3 „ 1 rot
3 „ 2 rot
usw.

c) Die dreifarbige Kette:
1 schwarz, 1 weiß, 1 rot usw.

6. Wiederholung: Der Faden ist 60 cm lang; die erste Perle hängt in der Mitte, mit beiden Enden des Fadens werden die folgenden Perlen angereiht; das eine Ende des Fadens geht von links, das andere von rechts durch die Perle. Die Perlen liegen also in der Kette wagrecht, ihre Löcher nach außen. Siehe Nr. 3—5.

7) Die Zahl Vier.

a) Kette mit einem Faden — wie bei der Drei.

b) Kette mit 2 Faden. Siehe Nr. 6.

8. Zur Entwicklung weiterer Geschicklichkeit werden Ketten gereiht, in denen das einzelne Glied ein Quadrat oder ein liegendes Kreuz bildet oder wo die Perlen des ersten Gliedes, das aus 1, 2, 3 oder 4 Perlen besteht, eine wagrechte Lage, die des zweiten Gliedes in entsprechender Anzahl eine senkrechte Richtung haben; vor Anfügung und nach Fertigstellung des zweiten Gliedes ist stets ein Knoten zu knüpfen.

9. Die Zahl Fünf.

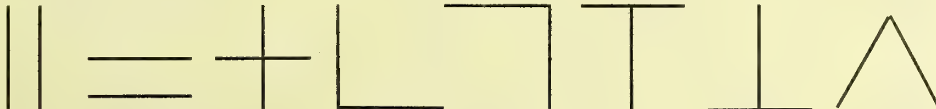
IV. Stäbchenlegen. 3., 4. Stufe. Das Stäbchenlegen dient der Entwicklung des Formen- und Farbensinnes und wirkt vorbereitend für Zeichnen und Schreiben. Das Material besteht für die Anfänger aus 10 cm langen und ½ cm breiten ungefärbten Stäbchen, später aus gefärbtem Holzdraht von 10, 7 und 5 cm Länge. Die Formen werden frei auf den Tisch ohne Benutzung eines Quadratnetzes gelegt. Vor der Darstellung der Lebensformen wird die Anschauung und eine kurze Besprechung des wirklichen Gegenstandes gegeben. Mit dem Abzählen der Stäbchen werden weitere Zählübungen verbunden. Die gelegten Formen werden ins Malbuch oder auf die Schiefertafel gemalt.

a) 1 Stäbchen.



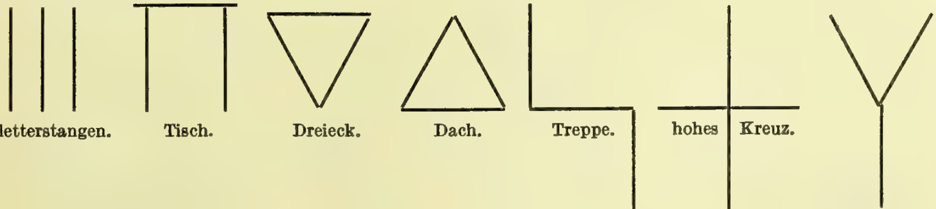
Kletterstange. Der Turnstab liegt. Der Turnstab fällt um nach rechts — nach links.

b) 2 Stäbchen.



Kletter-stangen. Eisenbahn-schienen. Kreuz. Ecke. Bohrer. Leuchter. Dach.

c) 3 Stäbchen.



Kletterstangen. Tisch. Dreieck. Dach. Treppe. hohes Kreuz. Heugabel.



Kohlenkasten.



Schüssel.

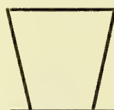


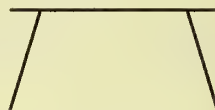
Regenschirm.

d) 4 Stäbchen.

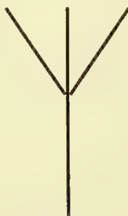

Kletterstangen.


Bilderrahmen (Viereck).

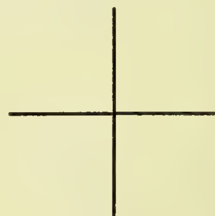

Blumentopf auf einem Teller.

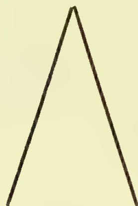

große Bank.

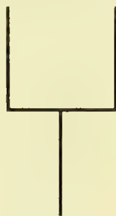

Stuhl.

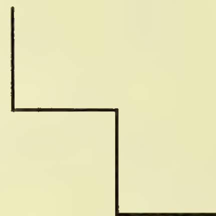

Baum.


Haus.


Kreuz.

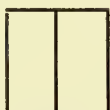

Turmspitze.


Schaufel.

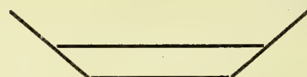

Treppe.

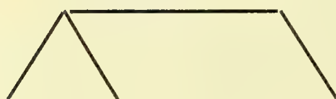
e) 5 Stäbchen.

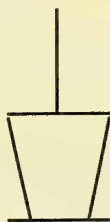

Kletterstangen.


Fenster.


Kommode.


Kahn.

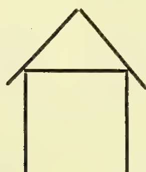

Dach.

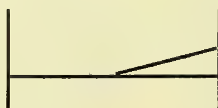

Blumentopf.


Fahne.



Weingläser.


Haus.


Bett.


Haus.

V. Zählübungen. 3. und 4. Stufe. Wie es Aufgabe des Vorschulunterrichts überhaupt ist, die Aufmerksamkeit zu wecken und zu fesseln und jede Unterweisung, jede geistige Förderung möglichst an die Handfertigkeit anzuknüpfen, so soll auch bei diesen Übungen nicht bloß das anschauende Auge in Anspruch genommen werden, sondern auch hier soll sich ein fortwährender Austausch zwischen Anschauung und Darstellung, eine stete Wechselwirkung zwischen Hand und Geist vollziehen. Die Kenntnisse, die durch das Tun erworben werden, sind haltbar, und der Zahlenbegriff stammt aus der Erfahrung. Die Zählmittel müssen darum jedem Kinde in die Hand gegeben werden, es muß damit die Zahlenbegriffe sich erarbeiten. Das erste Zählen wird unter Berühren der auszuzählenden Gegenstände mit den Fingern vorgenommen, darnach folgt das Zählen mit Hilfe des Auges. Das Aufstellen mehrerer zu zählender Gegenstände geschieht meist in Gruppen, weniger in Reihen. Der Darstellung wird von Anfang an das quadratische Zahlenbild zugrunde gelegt. Lays Rechenkästchen mit seinen kleinen Pilzknöpfen und Löchern ist im Hinblick auf die ungeschickten Hände der Schwachsinnigen nicht brauchbar; das geeignetste Zählmittel für unsere Kinder sind Würfel, mit denen die Zahlenbilder in der mit Ausschnitten versehenen Rechentafel (die Rechentafel zu quadratischen Zahlenbildern mit je 24 Würfeln liefert S. F. Fischer, Holzwarenfabrik in Oberseiffenbach [Erzgeb.]) nachgebildet werden.

A. Übungen im Auszählen 1—3—5—12.

a) An den Fingern.
b) An den Dingen im Zimmer.
c) Wieviel Glockenschläge hast du gehört? Wieviel Würfel (Pfennige) lasse ich auf den Tisch fallen?
d) Bohnys Bilderbuch.
e) Übungen im Anwenden der unbestimmten Zahlwörter: eins und viel, etwas und nichts, mehr und weniger. Diese Begriffe lassen sich beim Austeilen und Zurücknehmen der Zählmittel üben; zu ihrer Einübung leistet das Füllen von Wassergläsern mit Wasser (Erbsen, Bohnen usw.) gute Dienste.
f) Ziffernlesen und Schreiben. Die Uhr (ganze Stunden).

B. Die Zahlen 1—5.

a) Die Eins.
α) Die Rechentafel mit Würfelkästchen: Einstellen der Eins.
β) Hole 1 Buch, 1 Schlüssel, 1 Federkasten, 1 Ball usw. Zeige mir 1 Arm, 1 Finger, 1 Ohr, 1 Auge usw. Nenne 1 Knaben, 1 Lehrer, 1 Vogel usw. Nenne Dinge aus der Stube, die nur einmal da sind! Was hast du nur einmal an dir? (Körperteile, Kleidungsstücke.)
γ) An der Wandtafel:
Was ist das? Ein Punkt, Strich, Kreuz, Fenster, Ring. Wieviel Punkte (Striche, Ringe usw.) sind da? Ablesen und Zeigen.
Wische weg 1 Punkt, 1 Fenster usw.
Streiche durch 1 Kreuz, 1 Ring usw.
δ) Schriftliche Übung:
Schreibt 1 Punkt, 1 Kreuz usw.
Schreibt die Eins:
Schreibt die Ziffer: 1, 1, 1.

b) Die Zwei.
α) Die Rechentafel: Einstellen der Zwei. Baut Türme 2 Würfel hoch!
β) Hole 2 Kugeln, 2 Bälle, 2 Puppen usw. — Siehe die Eins. Hole 1 Ball und 2 Kugeln! usw. Rufe 2 Knaben vor!
Stelle alle Kinder zu Zweien an!
γ) Wieviel Dinge siehst du? (sind das?)
Ich sehe 1 Pferd und 2 Kühe.
Ich sehe 2 Pferde und 2 Kühe.
Ich sehe 2 Pferde und 1 Hund.
Ich sehe 2 Bücher, 1 Schiefertafel und 1 Schieferstift.
δ) An der Wandtafel: Siehe die Eins.
ε) Wieviel Räder hat der Schubkarren? Wieviel Spitzen hat die Haarnadel? die Stecknadel? — Nenne ein Tier, das 2 Beine hat! — Was kannst du mit 2 Stäbchen legen?
ζ) Schriftliche Übung:
Schreibt 2 Striche, 2 Fenster!
Zahlenbild:
Ziffer: 2, 2. — 1, 2, 1, 2.

c) Die Drei.
α) Die Rechentafel: Die Eins, Zwei, Drei. — Baut Türme, Treppen!
β) Hole 3 Löffel, 3 Messer usw. Zähle sie ab! usw. Hole 1 Löffel und 3 Messer! 2 Kugeln und 3 Bälle! usw. Klopft dreimal auf den Tisch! Zählt dazu!
Zeigt 3 Finger! — Rufe 3 Knaben vor! Stelle die Kinder zu dreien an!
γ) Wieviel Dinge siehst du?
Ich sehe 1 Pferd. — 2 Pferde. — 3 Pferde.
Ich sehe 2 Kühe und 3 Pferde usw.
δ) An der Wandtafel:
ε) Ohne Anschauung:
1 Apfel und 1 Apfel und 1 Apfel usw.
2 Häuser und 1 Haus. 1 Fenster und 2 Fenster.
Wieviel Blumen sind 2 Rosen und 1 Nelke?
Wieviel Werkzeuge sind 1 Beil und 2 Sägen? (Einführung der Gattungsbegriffe: Tier, Haustier, Vogel, Fisch, Baum, Blume, Menschen, Körperteile, Speisen, Getränke, Spielzeug usw.)
ζ) Der Pfennig. Jedes Kind erhält 3 einzelne Pfennige. (Legen: Adler nach oben, Ziffer nach oben!). Was kostet 1 Pf., 2 Pf., 3 Pf.? Wieviel kostet 1 Schieferstift? 1 Semmel usw. Was willst du kaufen?
η) Schriftliche Übung: Siehe die Zwei.

Eine ähnliche Behandlung erfährt auch die Vier und Fünf. Die angedeuteten Übungen zeigen genügend, daß es sich in der V. nicht um Lösung rechnerischer Aufgaben, sondern um die Auffassung der ersten Zahlenbegriffe handelt. Das Rechnen ist Aufgabe der Schule.

VI. Tonarbeiten. 3. und 4. Stufe. Das Modellieren hat den Zweck, das Kind zum Sehen zu erziehen und seine Hand zu kräftigen und geschickt zu machen; es ist in der V. besonderes Lehrfach; in der eigentlichen Schule kann es infolge der mangelhaften technischen Befähigung der Kinder als Ausdrucksmittel selten gebraucht werden, das malende Zeichnen muß dort meist dafür eintreten.

Das Material ist gut durchgearbeiteter Töpferton. Modellierhölzer werden nicht gebraucht. Der Ton wird je nach der Größe des darzustellenden Gegenstandes dem Schüler in Würfelform gegeben. Zur Schonung des Tisches kann jeder Zögling ein Brettchen oder ein Stück Wachstuch erhalten.

Zu den im 2. Gange unter d) genannten Formen werden zugespitzte Holzstäbchen von bestimmter Länge, die aus Holzdraht von geschickten Zöglingen hergestellt werden, benutzt. Die Verbindung der Stäbchen geschieht durch kleine Tonkugeln.

Der Gegenstand, welcher geformt werden soll, wird in Wirklichkeit oder im Bilde vorgeführt; an ihn knüpft sich eine kurze Besprechung oder Erzählung. Wo sich Lebensbilder schaffen lassen, geschieht es, z. B. der Pilz wird in Moos, das Nest auf einen Zweig gesetzt, die Kirsche erhält wirkliche Kirschenstiele, der Apfel als Blüte eine Gewürznelke.

Die Tonarbeiten treten später — soweit angängig — in den Dienst des Anschauungsunterrichtes.

1. Gang:
a) Tonfaden, Spazierstock, Hörnchen, Wurst, Ring, Kreuz, Vierecke (Bilderrahmen), Leiter, Fenster.
b) Große und kleine Kugel, Kartoffel, Kirsche, Apfel, Brot, Semmel, Ei, Eichel, Pflaume, Nest mit Eiern, Schüssel, Pilz, Pilzgruppen, Löffel, Korb mit Henkel, Becher, Kaffeetasse, Nuß.
2. Gang:
a) Große und kleine Ringe, Kette aus runden Ringen langer (ovaler) Ring, Kette aus langen Ringen, Hufeisen, Rad, Brezel, Schlange, Bienenkorb, Zopf, Messer, Hammer, Beil, Schlüssel.
b) Walze, Zigarren, Licht, Gurke, zugebundener Sack, Gewicht, Rübe, Flasche, Kegel.
c) Würfel, Kasten, vierseitige Säule, Kahn, Platten (Vierecke, Dreiecke), Treppe, Dachziegel, Scheibe, viereckiger und runder Tisch, Stuhl, Bank, Haus.
d) Stock, Hantel, Ecke (Winkel), Vierecke in verschiedener Form und Größe, Fenster, Tisch, Stuhl, Bank, Dreiecke (Dach), Sägebock, Rechen, Würfel, Säulen, Haus.

VII. Flechten nach Fröbel. 1. Flechtblatt von Leder; es ist 20 cm lang und breit und hat 10 Streifen, die 2 cm breit und ca. 16 cm lang sind; statt der Papierstreifen werden Holz(Verschränk-)späne von 25 cm Länge eingezogen. Die Anfänger fertigen mit diesem Flechtblatte die Muster 1 auf 1 ab, 2 auf 2 ab, 3 auf 3 ab; darnach erhalten sie

2. Flechtblätter aus starkem blauen Papiere mit starken weißen Papierstreifen und die hölzerne Flechtnadel. Dieses Material wird in einer mit dem Namen des Kindes versehenen Mappe aufbewahrt.

3. Flechtblätter und Streifen von buntem Papier.

Die Mitteilung des Lehrganges für Flechten muß an dieser Stelle unterbleiben; es sind derartige Gänge im Buchhandel genügend erschienen.

VIII. Bauen. 1. und 2. Stufe. Das schwachsinnige Kind kann wegen Mangels an Phantasiebegabung nicht spielen; erst nach Eintritt der Aufmerksamkeit, die es im Nachahmen gesehener und gehörter Tätigkeiten übt und dadurch seine intellektuellen Funktionen ausbildet, erwacht allmählich mit der kombinierenden Phantasietätigkeit der Spieltrieb. Zur Betätigung des Spieltriebes muß das Kind oft angeregt werden; Gelegenheit dazu findet sich im Anschauungsunterrichte, in den Beschäftigungen und besonders im Turnen, das der Bewegungslust genügend Raum gibt.

Auf der Unterstufe ist das Bauen die geeignetste Beschäftigung zur Pflege der individuellen Phantasiebegabung und für das Kind eines der vorzüglichsten Ausdrucksmittel zur Darstellung seines Innern; als solches verdient es im Anschauungsunterrichte der V. recht der Beachtung. Die Anleitung zum Bauen fordert natürlich, das daß Kind das, was es nachbaut, auch in der Wirklichkeit zuvor angeschaut und verstanden haben muß, nur dann wird seine schaffende Darstellung ein Ausdruck seines Tuns, seines Denkens und frohen Fühlens. Als Beschäftigungsmittel dient Fröbels III. Gabe, deren 8 Würfel, ihr Kästchen und selbst dessen Deckel zur Darstellung verwendet wird.

Übungen:
1. Deckel auf- und zuschieben.
2. Kästchen aus- und einpacken.
3. Der lange Balken.
4. Die Eisenbahn (fährt und pfeift!).
5. 2 kleine Balken.
6. Die Kinder (Würfel) treten zur langen Reihe an.
7. Die Kinder gehen zu Zweien.
8. Die Kinder gehen in die Schule. Das seitliche umgelegte Kästchen ist die Schule, der (angesteckt Deckel die Türe; ein Würfel im Kasten der Lehrer, zu zweien kommen die Kinder.)
9. Die Hundehütte. (Das seitlich umgelegte Kästchen ohne Deckel ist die Hütte, der Hund vor der Hütte bellt laut; die Pflegerin geht mit ihrer Zöglingsfamilie an der Hütte vorüber.)
10. Die Rutschbahn: Kästchen mit angelegtem Deckel, die Würfel gleiten herab.
11. Der Kreis: Die Kinder spielen Ringel-Ringel-Reihe.
12. Der große (achtteilige) Würfel.
13. Die hohe, die niedrige Mauer.
14. Der Turm.
15. Der Tisch: Der Deckel ist die Platte.
16. Der Stuhl, 2 Stühle.
17. Die Bank.
18. Das Kreuz.
19. Die Brücke.
20. Die Treppe.
21. Die Kirche: Auf dem Kasten ein Kreuz, 3 Würfel sind die Kirchgänger.
22. Das Taubenhaus: 3 Würfel zur Säule mit aufgestelltem Kästchen.
23. Der Möbelwagen (Kästchen auf 4 Würfel gelegt, auf dem unten etwas hervorgezogenen Deckel sitzt der Kutscher, 3 Pferde ziehen.
24. Das Denkmal: Kästchen mit aufgesetztem Kreuze.

IX. Zopf- und Deckenflechten. 3. und 4. Stufe. 1. Das Tuchleistenflechten ist die Vorstufe für Schilf- oder Strohzopfflechten; es ist eine gute Vorübung für Mädchen zum Erlernen des Haarzopfpflechtens, wie überhaupt eine vorzügliche Handgymnastik.

a) Die den Anfängern zu gebenden Tuchleisten sind 75 cm lang; 3 Stück sind an einem Ende in einen Knoten zusammengeknüpft. Diese 3 Tuchleisten werden in einen nach innen gebogenen Haken eingehangen, von denen so viele in einer langen Latte eingebohrt sind, als Kinder in der Abteilung sich befinden. — Sämtliche Kinder einer Klasse werden zur Arbeit herangezogen, die ungeschickten werden zunächst mit dem Aufmachen der von den übrigen Zöglingen gefertigten Tuchleistenzöpfe beschäftigt.
b) Flechten des dreiteiligen Zopfes bis zu 3 m Länge aus verschieden langen Tuchleisten (50, 60, 70 cm) unter Übung des Ansetzens.

2. Haben die Zöglinge im Zopfflechten genügende Fertigkeit erlangt, so wird eine Stunde in der Woche zu Übungen am kleinen Deckenrahmen verwendet. Dieser Rahmen ist für jedes Kind vorhanden; er bildet ein Rechteck von 40 cm Länge und 30 cm Breite; die Längsseiten sind 2 cm starke Leisten, in welche je 8 Holznägel von Bleistiftstärke eingelassen sind; diese Nägel der beiden Leisten stehen in 4 cm weiten Abständen sich genau gegenüber und sind 5 cm hoch. Die Leisten der Breitseiten sind auf den langen Latten befestigt und haben keine Nägel; wird der Rahmen auf den Tisch gelegt, wo er bei Benutzung seinen Platz hat, so liegt er auf den Breitseiten auf, die Längsseiten befinden sich dann 2 cm über dem Tische. Zur Anfertigung einer Decke aus Zöpfen werden zwei eiserne Anlegestäbe gebraucht, die den Breitseiten der Decke bei der Anfertigung den nötigen Halt gewähren.

a) Einüben der Aufzüge am kleinen Deckenrahmen; es erfolgt unter Anwendung eines ungefähr 5 cm langen Bindfadens, der an dem einen Ende mit einer Schleife versehen ist; er wird an den oberen linken Nagel angehangen. (An dem Rahmen lassen sich Zählübungen, sowie das Darstellen einiger Formen vornehmen. — Aufspannen eines Vierecks, Dreiecks usw.)
b) Durch die Bindfadenaufzüge werden 40 cm lange Binsen oder starker Holzdraht geflochten. Das einfache Flechtgesetz hat das Kind im Fröbelschen Papierflechten bereits kennen gelernt.
c) Die Decke wird aus langen Tuchleisten oder schwachen geflochtenen Schilfzöpfen unter Gebrauch der Anlegestäbe gefertigt.

3. Anfertigen des starken Zopfes aus Schilf oder Stroh zur Verarbeitung am großen Deckenrahmen.

4. Abputzen des starken Zopfes mit dem Messer.

5. Anfertigen der Decke (des Fußabstreichers) am großen Deckenrahmen. Da an diesem Rahmen höchstens 2 Zöglinge gleichzeitig arbeiten können, flechten die übrigen Schüler Zöpfe.

X. Turnen, Spiele. 1.—4. Stufe. A. Turnübungen.

1. Frei- und Ordnungsübungen.

a) Antreten zur Reihe. Aufstellen in bestimmter Reihenfolge. Grundstellung. Rühren. Auflösen und Bilden der Stirnreihe. Bilden der Flankenreihe. Viertel- und halbe Drehung. Abstandnehmen mit Händefassen. Zu Paaren in der Flankenreihe.

b) Armübungen. Unter Zuhilfenahme der 3 m langen Turnstangen: Armvorheben, Armvorhochheben, Armseitheben; Armbeugen, Armstrecken; Vor-, Seit- und Hochstoßen. Dieselben Übungen ohne Stange. — Handfassen. Handklappen. Hüftstütz, Armschwingen, Achselzucken; Armverschränken vor der Brust, auf dem Rücken.

c) Beinübungen: Marschieren mit und ohne angefaßte Turnstange in der Stirn- und Flankenreihe. Marschieren in der Stirnreihe bei angefaßten Händen. Zehengang. Schlußstellung. Die Vor-, Rück- und Seitschrittstellung. Laufen, Niederknien, Knieheben. Stampfen, Springen. Taktgang.

d) Übungen des Kopfes,: Beugen, Nicken, Drehen.

e) Rumpfübungen. Rumpfbeugen vor- und seitwärts.

2. Gerätübungen.

a) Stufentritt und schräge Leiter. Auf- und Absteigen. Hang mit gestreckten Armen an den Sprossen und Holmen der Leiter.

b) Das Schwungseil. Laufen und Springen über das ruhig gehaltene Seil. Durchlaufen.

c) Kletterstangen: Streckhang. Kletterschluß. Klettern.

B. Spiel.

1. Auf dem Sandhaufen mit Schubkarre und Schaufel.

2. Wettlauf nach einem Ziele, wo Gegenstände zum Abholen niedergelegt sind.

3. Suchen eines versteckten Gegenstandes; anfangs müssen die Kinder das Niederlegen des Gegenstandes beobachten; nach einer gewissen Zeit (5, 10 Min.), währenddessen etwas anderes vorgenommen, wird der Auftrag zum Suchen gegeben.

4. Ballspiel. Werfen und Zukollern der Bälle. Auffangen.

5. Reifentreiben.

6. Kegelspiel.

7. Seilziehen.

8. Bewegungsspiele: Häschen in der Grube. — Ringel-Ringel-Reihe. — Wenn die Kinder artig. — Unsre Arme laßt uns regen. — Das gemeinsame Spielen macht uns alle so froh. — Kinder drehet euch im Kreise u. a. m.

XI. Selbstbedienen. 1.—4. Stufe.

1. An- und Auskleiden. Gewöhnung an Ordnung. Übung im Zusammenlegen der Kleidungsstücke, im Aufbewahren und Aufhängen. Gegenseitige Hilfeleistung.

2. Sich waschen und abtrocknen. Reinigen der Zähne. Gurgeln.

3. Reinigen der Kleidungsstücke und des Schuhwerks.

4. Ordnen des Zimmers. Bettenmachen.

5. Übungen im Zurechtfinden:

a) Im Zimmer.

b) Im Hause. Aufsuchen der verschiedenen Räume, ein Kind ist der Führer.

c) Im Hof und Garten.

d) Bei Spaziergängen.

6. Übungen im Annähen von Knöpfen, und zwar zunächst auf Tuchleisten.

7. Gewöhnung an Wohlanständigkeit.

a) Grüßen. Grüßen mit der Mütze. Grüßen beim Eintritt und beim Verlassen des Zimmers.

b) Ich bitte — ich danke.

c) Gebrauch von Messer und Gabel.

Nitzsche.

Vorstellungs- und Wortschatz bei Schwachsinnigen. — Der Vorstellungsschatz des schwachsinnigen und schwachbefähigten Kindes ist — ebenso, wie derjenige des noch in der Sprachentwicklung befindlichen normalen Kindes — zumeist entschieden größer, als der Wortvorrat, der zur Bezeichnung der verschiedenen Vorstellungen dem Kinde zur Verfügung steht.

In einer sehr beträchtlichen Anzahl der Fälle ist überhaupt die Sprachentwicklung eine sehr verspätete. In den schweren Fällen des intellektuellen Schwachsinns ist dies in der überwiegenden Mehrzahl der Fall, indem das Kind überhaupt erst mit 4, 5, ja nicht selten mit 6—10 Jahren zu reden beginnt, was aber zumeist nicht damit gleichbedeutend ist, daß das Kind die es umgebenden Gegenstände und Personen nicht kenne, von denselben keine Begriffe habe.

Während das normale Kind mit dem vollendeten zweiten Jahre wohl zumeist schon an 500, ja auch 1000 Worte richtig verwendet (Preyer, Humphreys, Gale, Jablonkay) und nach den Aufzeichnungen des Lehrers Dr. Jablonkay im 25ten und 26ten Monat der Wortschatz des Kindes derart rapid zunahm, daß die sich stetig mehrende Fülle an Worten zu dieser Zeit nicht mehr aufgezeichnet werden konnte, handelt es sich beim schwachbefähigten Kinde in der Mehrzahl der Fälle zum mindesten um eine Verspätung der Sprachentwicklung, infolge deren die Untersuchungen im 2ten bis 5ten Lebensjahr zumeist recht ärmliche Resultate ergeben.

Hingegen nimmt mit dem Eintritt in die Schule auch bei diesen Kindern der Wortschatz rasch zu, so daß Matthias Éltes bei Anwendung meiner Erkennungsmethode an 700 verschiedene, richtig angewandte Worte bei einem schwachbefähigten Mädchen von 7 Jahren feststellen konnte.

Zur Untersuchung des Wort- und Vorstellungsschatzes des normalen, sowie des abnormen Kindes wende ich seit 5 Jahren (1902) meine Bilderbuchmethode an.

Zur Untersuchung verwende ich das Fagósche Bilderbuch, mit über 1000 farbigen, größtenteils recht gelungenen, den ganzen möglichen kindlichen, konkreten Vorstellungsschatz umfassenden, der kindlichen Auffassung angepaßten Abbildungen.

Meine ausführliche Methode, die auch Éltes befolgte, besteht darin, daß das Kind

bezüglich der Abbildungen befragt und seine Antworten wie auch all seine spontanen Äußerungen wortgetreu notiert und hernach gruppiert werden.

Da diese Methode für praktische Zwecke zu langwierig ist, habe ich aus dem Buche 200, sämtlichen Begriffskreisen zugehörige Bilder ausgewählt, bezüglich welcher die 18 Schüler der ersten Hilfsschulklasse zu Jahresbeginn geprüft wurden.

Von sämtlichen 18 Schülern erkannt und richtig benannt wurden: Stuhl, Messer, Gabel, Uhr, Hut, Schuh, Schirm, Kinderschaukel.

Von keinem einzigen derselben wurde richtig erkannt und auch benannt: Phonograph, Mohnblume, Wassermühle, Heimchen, Adler.

Unter die bloß von 5—25% der Schüler richtig benannten Begriffe gehören nebst anderen: Telephon, Sattel, Steigbügel, Fingerhut, Maikäfer, Eidechse, Krebs, Spinne, Libelle, Himbeere, Tulpe, Schneeglöckchen, die gewöhnlichen Werkzeuge, Briefkasten usw.

Unter die von 26—50% der Schüler richtig benannten gehören: verschiedene Küchengeräte, Zigarre, Kahn, Omnibus, Hussar, Glocke, Klavier, Gurke, Paradiesapfel, Zitrone, Nelke, Pilz, Wurm, Papagei, Elefant, Pfau, Frosch, Brücke, Schiebkarren usw.

Von 51—75% der Kinder wurde richtig benannt: Zimmer- und Küchengeräte, Sodaflasche, Zigarette, Leiter, Wage, Kleider, Wasserleitung, Brunnen, Brief, Briefträger, Automobil, Dampfschiff, Augenglas, Spielsachen, Schulgeräte, Musikinstrumente, Obst, Schlange, Storch, Schwein, Ente usw.

75—100% der Kinder erkannten und benannten richtig: Möbel, Geld, Eßzeug, Vater, Mutter, Knabe, Mädchen, Kleidungsstücke, Treppe, Wachmann, Schornsteinfeger, Elektrische Bahn, Zweirad, Eisenbahnzug, Säbel, Flinte, Spielkasten, Melone, Traube, Hahn, Huhn, Fisch, Hund, Kuh, Kaninchen usw.

Im ganzen und großen entspricht demnach der mobile Vorstellungs- und Wortvorrat des in die Hilfsschule eintretenden — gewöhnlich schon 1—2 Jahre in der Volksschule gewesenen — Kindes insofern demjenigen der normalen Kinder, als in erster Reihe die am häufigsten gebrauchten Gegenstände der nächsten Umgebung, Tiere vom Hof, sowie Personen und besonders auffallende Persönlichkeiten des Daheims und der Straße, besonders aber alles Bewegliche, insbesondere Fahrgelegenheiten, sein Interesse erwecken und hiermit auch die Aufmerksamkeit und das Gedächtnis für die Benennungen derselben schärfen.

Doch ist die Differenzierungsfähigkeit für die verschiedenen einander nahestehenden Gegenstände der verschiedenen Begriffsgruppen im Durchschnitt eine viel geringere, als bei Normalen. So werden z. B. sehr häufig sämtliche Arten Vögel unter dem einen Namen ‚Vogel' zusammengefaßt, und mit diesem wird Adler, Sperling, Schwalbe usw. benannt; oder werden sämtliche bunten Vögel Papagei, allerlei Vierfüßler „Hund" genannt. Ebenso wird Maikäfer, Hirschkäfer, Spinne, Seidenraupe usw. „Käfer" genannt, oder auch auf alle der Name eines einzigen dem Kinde bekannten Käfers, z. B. „Maikäfer" oder „Russe" ohne Unterschied angewendet. Bei niedereren Stufen zeigt sich die Undifferenziertheit der Benennung häufig (manchmal überraschenderweise auch bei Schülern höherer Klassen) auch bezüglich der alltäglichsten Gegenstände; so wird z. B. Stuhl und Tisch gleicherweise „Stuhl" benannt.

Nicht selten aber handelt es sich nicht um ein wirkliches Fehlen dieser Benennungen im Wortschatz des Kindes, sondern bloß um eine erschwerte Mobilisierbarkeit der Wortvorstellungen. Das Kind nennt Stuhl, Tisch, Nachtkästchen z. B. mit dem einzigen Worte: „Stuhl" oder benennt es Glas, Flasche, Krug, Kanne usw. mit dem einen Wort „Flasche". Sagen wir ihm aber: „zeige mir einen Tisch" oder „zeige mir das Glas" usw., so zeigt es ohne Zögern auf das gefragte Objekt.

Die Benennungen der Farben fehlen fast vollkommen, häufig erfolgt die Benennung „Farbe". Am besten vertreten sind: weiß, schwarz und auch rot.

Beziehungsworte wie: nahe, weil, oben, unten sind häufig dem Gebrauch zugänglich, seltener: „vor" und „hinter". Doch werden diese Worte von der Mehrzahl wenn auch nicht angewendet, so doch richtig verstanden.

Daß wirkliche abstrakte Begriffe in diesem Alter dem Schwachbefähigten überhaupt unzugänglich sind, ist wohl leicht begreiflich.

Das Endergebnis der Untersuchung mittels meiner verkürzten Methode bezüglich der konkreten Begriffe gibt die Tabelle in Spalte 1893—1894 an.

Verglichen mit den mit derselben Methode an 10 sechs- bis siebenjährigen normalen Volksschülern erhaltenen Werten ergibt sich folgendes:

Das schwächste normale Kind hatte 72,5% richtig benannt, wogegen die drei schwächsten Hilfsschüler (7—9 Jahre alt) weniger als 30% richtig benannt hatten. Ein gutbegabtes 3¾ Jahre altes normales Kind ergab mit demselben Material untersucht 90,5% richtige Benennungen.

Geschlecht	Alter	Das Bild wurde erkannt und		Der Begriffskreis wurde erkannt und		Weder benannt noch überhaupt annähernd erkannt
		richtig benannt	umschrieben	die Gruppe benannt	statt des entsprechenden ein koordinierter Begriff genannt	
		%	%	%	%	%
K.	9	83,5	5,0	1,5	5,5	4,5
M.	9	80,5	7,0	4,0	3,5	5,0
K.	11	80,0	4,5	3,5	2,5	9,5
M.	10	75,5	2,0	3,5	5,0	14,0
M.	12	75,0	4,0	1,0	7,5	12,5
K.	9	71,5	6,5	3,0	6,5	12,5
M.	9	68,5	3,5	3,5	13,5	11,0
M.	12	66,0	3,5	5,5	11,5	13,5
M.	9	58,5	2,5	4,5	9,0	25,5
K.	10	56,5	8,0	6,0	14,0	15,5
K.	7	54,5	11,5	7,5	15,0	11,5
M.	12	54,0	9,5	5,5	7,5	23,5
M.	9	53,0	10,0	3,5	8,0	25,5
K.	12	52,5	12,5	6,0	13,0	16,0
M.	7	52,0	8,5	7,0	8,0	24,5
K.	9	28,0	4,5	6,0	8,5	53,0
K.	7	27,5	2,0	5,0	11,5	54,0
K.	9	25,0	18,5	7,0	11,5	38,0

Die Prozentzahl der nicht benannten aber richtig umschriebenen Begriffe beträgt bei den normalen Kindern durchschnittlich 3,05%, bei den Schwachbefähigten 6,55%, also das Doppelte, bei den Normalen ist das Maximum derselben 5,5%, bei den Schwachbefähigten 18%.

Die Zahl der weder benannten noch auch des näheren erkannten Begriffe betrug bei 30% der Normalen 10—18%, bei den übrigen 70% der normalen Schüler weniger als 10%; bei den Schwachbefähigten belief sich die Zahl der überhaupt nicht bekannten Begriffe bei 83% der Schüler auf 11,5—54,0% des geprüften Materials und betrug bloß bei 17% der Schüler 4,5—9,5%.

Dennoch hatten 27,7%, also mehr als ein Viertel der ersten Hilfsschulklasse ¾—⅘ des gesamten Materials, und 83,3, also mehr als vier Fünftel der Klasse über die Hälfte des Materials an (200) konkreten Begriffen aus Abbildungen richtig erkannt und benannt.

Literatur: *Preyer*, Die Seele d. Kindes. 5. Aufl. Leipzig 1900. — *Hartmann*, Die Analyse d. kindl. Gedankenkreises usw. 4. Aufl. Frankfurt a. M. 1906. — *Ranschburg*, Vergleichende Untersuchungen an normalen u. abnormen Schulkindern, Atti d. V. congr. internazion. psicologico. Roma 1905. — *Eltes*, Adatok a gyengetehets. gyermek etc. Budapest 1903. — *Jablonkay*, Adatok a 2 éves gyermek etc., Magyar Tanctóképzö 1905. — *Eperjessy*, A népiskolába lépö gyermek etc. Népmívelés, Bd. I. 1906. — *Gheorgov*, Die ersten Anfänge d. sprachl. Ausdruckes usw., Arch. f. ges. Psychol. 1905. — Cl. u. W. *Stern*, Die Kindersprache. Leipzig 1907.

Ranschburg.

W.

Wachstum bei Schwachsinnigen s. unter Entwicklung, körperliche, Spalte 457.

Wagner, Johann Evangelist, Prof., Vater der Kretinen, Schwachsinnigen und Taubstummen in Bayern, für die er eine ganze Reihe von Anstalten gründete. Geboren am 5. Dezember 1807 zu Dattenhausen bei Dillingen, studierte in München Theologie und wurde nach Besuch des Dillinger Priesterseminars 1833 zum Priester geweiht. Amtierte dann als Kaplan in Wittislingen und Augsburg, bis er 1836 an das Klerikalseminar Dillingen berufen wurde, wo er in verschiedenen Stellungen bis 1866 wirkte.

W. gründete 1846 eine Taubstummenanstalt für Mädchen in Dillingen, dem später ein Versorgungsinstitut angegliedert wurde. Bald stellte sich aber heraus, daß für Kretinen und Schwachsinnige in gleicher Weise gesorgt werden mußte. Am 13. September 1869 wurde Schloß Glött bei Dillingen zur Kretinenanstalt eingeweiht. Einige Jahre später traten zwei neue Taubstummenanstalten durch W.s Initiative ins Leben. Inzwischen war das Internat Glött für Kretinen rasch

empor geblüht. Sollte aber dem Bedürfnis für letztere gründlich abgeholfen werden, so schien die Einrichtung weiterer Anstalten unvermeidlich. In Schloß Lauterhofen richtete W. am 22. Februar 1881 ein zweites Asyl für die tiefer stehenden Idioten ein, während die Anstalt für schwachsinnige Mädchen zu Lauterhofen ihre Pforten am 26. April desselben Jahres öffnete. Eine weitere Taubstummenanstalt war W.s letztes Werk. Die rechte Hand bei all diesen Gründungen fand er in der Oberin M. Udalrika. Auch nach seinem Tode wuchsen diese Anstalten in erfreulicher Weise, so daß die von Glött nach Deybach verlegt und vergrößert werden konnte. In allen Instituten befinden sich nunmehr weit über 1000 Personen.

Vgl.: Geistl. Rat *M. Niedermaier*, Regens Wagner u. seine Anstalten für Taubstumme u. Kretinen. Dillingen 1899. Kirmße.

Wahnsinn s. Paranoia.

Wahnvorstellungen bei Schwachsinnigen. W. begegnet man bei Schwachsinnigen nicht selten. Sie können gelegentlich in solcher Stärke und scheinbar so systematisiert auftreten, daß man bei oberflächlicher Sichtung der Symptome förmlich versucht wird, an Paranoia, Verrücktheit, zu denken. Am häufigsten sind W. im Sinne der Beeinträchtigung (vgl. hierzu auch den Spezialartikel Querulieren) und besonderer Wichtigkeit der eigenen Person. Oft spielt bei der Entstehung die Neigung zur phantastischen Konfabulation eine Rolle mit in dem Sinne, daß der Schwachsinnige an die Realität anfänglich ihm als solcher bewußter Aufschneidereien und Erfindungen glaubt.

Die mangelnde Einsicht in die Motive des Handelns der Umgebung, in die Notwendigkeit der Unterordnung des Ich in bestimmten Situationen regt leicht bei dem Schwachsinnigen den Glauben an persönliches Übelwollen an, der geradezu zur fixen Idee werden kann, unter deren Gesichtswinkel alle Vorgänge betrachtet werden. Ein Kranker, den Referent beobachtete, glaubte als Gefängnissträfling Direktor, Arzt und alle Beamten der Strafanstalt gegen sich im Bunde. Da er der Sohn eines sozialistischen Agitators war, so identifizierte er sich mit der sozialdemokratischen Partei, glaubte sich härter bestraft wegen seiner Abstammung, glorifizierte sich als Märtyrer seiner Überzeugung und faßte die Rücksicht, die mit Bezug auf seinen abnormen Geisteszustand ihm lange Zeit hindurch zu teil wurde, als Schonung infolge Furcht seiner Umgebung vor der Rache der Sozialisten auf, desgleichen seine Verlegung in eine andere Strafanstalt, die rein aus formalen Gründen erfolgte.

Wahnvorstellungen im Sinne leichten Größendelirs kann man gelegentlich bei einseitig begabten Schwachsinnigen besonders stark ausgebildet antreffen. So beobachtete Referent einen sehr guten Zeichner, Tiermaler, der mit Mühe die Mittelschule absolvierte, von früh auf reizbar, unverträglich, moralisch anästhetisch war und zu den Imbezillen gerechnet werden mußte. Er schädigte stets aufs gröblichste sein Interesse durch Brüskierung seiner Umgebung, so auch der Lehrer einer Kunstschule, in die er versuchsweise gebracht war. Mehr und mehr kam er zu der Überzeugung, daß er einer der bedeutendsten Maler sei, den seine Umgebung nur nicht emporkommen lassen wolle.

Nur dann, wenn der geistige Besitz eines Schwachsinnigen einen gewissen Umfang hat, kann eine Wahnbildung in die Erscheinung treten. Der tiefstehende Idiot ist zu begriffs- und vorstellungsarm, als daß falsche Ideen bei ihm auftauchen und einen Einfluß auf die Lebensführung gewinnen könnten.

Eine größere Bedeutung wie bei den angeboren Schwachsinnigen hat die Wahnbildung bei den um die Pubertätszeit oder etwas später ausbrechenden, zum Schwachsinn führenden Geisteskrankheiten (primärer Schwachsinn, Dementia praecox). Hier begegnet man oft blühender Wahnbildung, nicht selten in Verbindung mit Sinnestäuschungen, deren Inhalt außerordentlich verschieden ist, entsprechend der Herkunft und dem Bildungsgrade der Patienten. Religiöse W., Größenideen im Sinne hoher Abkunft und enormen Reichtums, bedeutungsvoller Zukunft und Mission werden oft geäußert. Wesentliche Merkmale sind hier die kritiklose Schwäche, das Fehlen des Systems, das Gepräge der Verwirrtheit, der im Gegensatz zu den meisten akuten Geistesstörungen von Anfang an zu konstatierende Anstieg des Körpergewichtes bei meistens vorzüglichem Allgemeinbefinden.

Nach seiner Veranlagung auf dem Gebiete der Willenstätigkeit gewährt der Schwachsinnige seinen W. auch Einfluß auf sein Handeln. Die mehr passiven Naturen lassen sich durch Beeinträchtigungsideen leicht zum beständigen Wechsel des Wohnsitzes und des Dienstverhältnisses bestimmen, vorausgesetzt, daß es sich um bereits der Schule entwachsene Personen handelt. So führt sie die Vorstellung mangelhafter Schätzung ihrer Persönlichkeit zum Vagantentum, zur Landstreicherei. Doch können aus Beeinträchtigungsideen auch, ebenso wie bei der Paranoia, schwere Gewalthandlungen, Bedrohung, Körperverletzung, Todschlag resultieren. —

Wahnideen bei Schwachsinnigen sollten stets bestimmen, sorgfältig die Frage der Möglichkeit und den Grad der Wahrscheinlichkeit unsozialer Handlungen zu prüfen und rechtzeitig auf Vorbeugemaßregeln Bedacht zu nehmen. Dannemann.

Wahrnehmung s. Aufmerksamkeit.

Wandertrieb s. Vagabondage.

Warzen nennt man kleine aus der Hautoberfläche hervorragende, bald halbkugelförmige, bald höckerig aussehende Gebilde von Erbsen- bis Bohnengröße, hervorgegangen aus dem Papillarkörper der Haut. Man findet sie besonders an den Händen und im Gesicht, und zwar am häufigsten bei Personen, die mechanische Arbeit leisten und dabei mit unreinlichen Dingen in Berührung kommen. Äußere Reize spielen jedenfalls eine große Rolle bei ihrem Zustandekommen. Bei manchen Personen, auch solchen in noch kindlichem Alter, findet man sie zu Dutzenden an den Fingern und auf dem Handrücken. Man ist versucht, an eine Art Selbstinfektion zu glauben, wenn man sieht, wie in der Umgebung einer W. oft zahlreiche neue aufschießen. Das Leiden ist ein relativ harmloses, doch hat man auch schon aus W. bösartige Neubildungen entstehen sehen.

Aus kosmetischen Gründen ist bei Kindern dem Übel entgegen zu treten. Ob blutige Entfernung oder Ätzung in Frage kommt, muß der Arzt entscheiden. Der Volksaberglaube bedient sich gern der „Behandlung durch Sympathie", deren Heilwirkung natürlich ins Reich der Fabel gehört. Dannemann.

Wasserkopf s. Hydrocephalus, Idiotie und Hydrocephalie.

Weichselzopf nennt man die besonders in den östlichen Landesteilen Deutschlands anzutreffende, aus dem hygienischen Tiefstand der dortigen unteren Bevölkerungsschichten sich erklärende Verfilzung und Verklebung des Kopfhaares. Der W. ist lediglich die Folgeerscheinung gröblicher Vernachlässigung der Haarpflege. Bei regelmäßigen Waschungen der Kopfhaut, sorgsamem Einfetten des Haarbodens und Behandlung des Haares mit dem Kamm kann er niemals entstehen. Begegnet man ihm, so pflegen auch Ekzeme zu bestehen, und Kopfläuse komplizieren oft noch das Bild trauriger Verwahrlosung. Leider huldigen Ungebildete oft noch der Auffassung, daß man nicht daran tasten dürfe, da sonst ernstliche Leiden aufkommen könnten. Diese Meinung ist durchaus irrig. — Kommen Zöglinge mit W. in eine Anstalt, so ist sofort energisch gegen das Übel vorzugehen, äußersten Falles durch Haarschnitt unmittelbar an der Kopfhaut, in leichteren Fällen durch Waschungen, Auflösen der Krusten mit warmem Öl, systematisches Kämmen usw. Ist der W. durch Ekzeme kompliziert, so ist der Arzt hinzuzuziehen. Dannemann.

Weinkrämpfe, identisch mit Schreikrämpfe, s. dort.

Wendt, Ferdinand Maria, Prof. Dr. Schulrat, geboren am 1. November 1839 in Dresden. Er besuchte das Progymnasium seiner Vaterstadt und dann das Lehrerseminar in Bautzen, wirkte darauf an Leipziger Schulen bis 1864, bis 1871 an der Hauptschule in Hermannstadt, Siebenbürgen. Von 1871 bis 1874 studierte er namentlich unter Strümpell Philosophie und Pädagogik. Nach kurzer Tätigkeit an der Realschule in Schneeberg, Sachsen, folgte er einem Rufe als Professor an die Lehrer- und Lehrerinnenbildungsanstalt zu Troppau in Schlesien, wo er nach 40jähriger pädagogischer Wirksamkeit am 10. Oktober 1904 gestorben ist.

Angeregt durch den Altmeister Strümpell (s. d.), widmete sich W. psychologischen und pädagogisch-pathologischen Studien. Namentlich für die letztere Wissenschaft sowie für die Kinderforschungs-Seelenkunde suchte er in Österreich Freunde zu werben. Er entfaltete eine ausgedehnte schriftstellerische Tätigkeit; an 500 selbständige Werke und Abhandlungen sind aus seiner Feder geflossen, wie er denn auch sonst eine möglichst vielseitige Persönlichkeit darstellte. Besonders zu erwähnen ist die von ihm begründete Zeitschrift „Die Kindesseele", die es leider nur auf drei Jahrgänge brachte, da in Österreich bis in die neuere Zeit das Interesse für die Abnormenpädagogik fehlte.

Vgl.: *J. Sponner-Wendt,* 40 Jahre pädag. Tätigkeit; ein Lebensbild (in Psychol. Kindergartenpädagogik). Wien 1903. Kirmße.

Wenzel, Joseph, Dr. med., geboren am 7. März 1768 zu Mainz, studierte 1783 auf der dortigen Universität zuerst Theologie, dann Medizin. Er erwarb sich gemeinsam mit seinem Bruder Karl 1791 die Doktorwürde. 1792 bereisten die beiden Brüder Südeuropa, wobei sie auch in Gemeinschaft mit Dr. Michaelis eine Studienreise durch das Herzogtum Salzburg unternahmen, um den Kretinismus eingehend zu studieren. Hierüber veröffentlichten sie ein wissenschaftliches Werk „Über den Kretinismus", Wien 1802, das sich seinerzeit großer Wertschätzung erfreute. In die Heimat zurückgekehrt, praktizierten beide Brüder in Mainz und betrieben ebenfalls gemeinsam Untersuchungen über das Gehirn der Menschen. 1802 gründete Joseph W. eine Gesellschaft zum Studium der Epilepsie. 1804 wurde er zum Professor der Anatomie ernannt, starb aber bereits in der Blüte seiner Jahre am 8. April 1806.

Joseph W. galt als ein tüchtiger Forscher, dessen ausgezeichnete Leistungen allgemeine Anerkennung fanden. Nach seinem Tode gaben sein Bruder Karl W. und Dr. S. Ch. Lucae eine Anzahl nachgelassener Arbeiten über Untersuchungen des Gehirns und über Epilepsie heraus, Mainz 1810. Kirmße.

Wenzel, Karl, Dr. med., Bruder des vorigen, geboren am 25. April 1769 zu Mainz, machte denselben Studiengang wie sein Bruder durch, promovierte 1791 und siedelte 1795 nach Frankfurt a. M. über, erlangte einen bedeutenden Ruf als Gynäkolog, widmete sich aber daneben gleichfalls eifrig den Gehirnstudien und der Beobachtung des Kretinismus.

Vgl. über beide Brüder: *Stricker,* Geschichte der Heilkunde. Frankfurt 1847. — *Kirmße,* Der Kretinismus in Salzburg. Eos III. Jahrg., 1907, Nr. 3. Kirmße.

Werlhofsche Krankheit, Blutfleckenkrankheit, Purpura, Krankheit, die sich besonders charakterisiert durch das Auftreten von Blutungen in der Haut, den Schleimhäuten und inneren Organen. Häufig sind diese Blutungen von rheumatischen Schmerzen begleitet: Purpura rheumatica. Die Ursachen sind unbekannt. Man hat an infektiöse Einflüsse gedacht, ohne sie beweisen zu können. Im Gegen-

satz zur Hämophilie (Bluterkrankheit) ist das Moment der Heredität nicht wirksam. Fieber ist nicht immer vorhanden. Auch bei Kindern kommt die Erkrankung vor, gelegentlich erfolgt auch wohl einmal ein tödlicher Ausgang (z. B. durch komplizierende Gehirnhautblutung oder Darmdruchbruch nach Blutungen in die Darmschleimhäute). Im allgemeinen ist aber die Vorhersage eine gute, und in einigen Wochen tritt Genesung ein.

Dannemann.

Westphalsches Zeichen, identisch mit Kniephänomen, s. dort.

Wichern, Johann Heinrich. Auf die Entwicklung der Fürsorgearbeit an der Jugend hat im verflossenen Jahrhundert wohl keiner so großen Einfluß gehabt, als der Sohn des gleichnamigen Hamburger Übersetzers, der am 21. April 1808 auf dem alten Steinweg das Licht der Welt erblickte als der älteste von sechs Geschwistern. Zuerst Schüler in der Privatschule des Kandidaten Ehlers, später Zögling des Johanneums, der Hamburger Gelehrtenschule, hat er in seiner Jugend einen guten Grund für sein späteres Können und Wissen gelegt. Seine Entwicklung wurde besonders dadurch gefördert, daß sein Vater bereits frühe starb. Dieser traurige Umstand legte dem Knaben die Verpflichtung auf, durch eigene Arbeit für das Wohl der Geschwister Sorge zu tragen. Oft ging die Last über die Kraft der jugendlichen Schultern, doch das fromme Herz erstarkte im Vertrauen auf Gott, der seine Fürsorge durch mancherlei Liebestat begüterter Freunde dem Jüngling kund werden ließ. So wurde es dem jungen Manne auch möglich, die Universität zu beziehen, nachdem er vorher schon einige Zeit hindurch als Erzieher am Plunsschen Institut in Pöseldorf bei Hamburg gewirkt hatte. Damals schon in dem durch Pestalozzi eröffneten pädagogischen Zeitalter, las er von dem Wirken des Grafen Adalbert von der Recke-Volmirstein in Düsselthal und anderen Philanthropen und ersehnte sich für die Zukunft die Leitung eines ähnlichen Institutes.

Er absolvierte sein Studium in Göttingen und Berlin, wo Schleiermacher und Neander stark auf ihn wirkten. Tiefer noch beeinflußte ihn von Kottwitz, der in einer leerstehenden Kaserne auf der Alexanderstraße die Ärmsten der Armen aufgenommen hatte, um ihnen Arbeit und Hilfe zu gewähren. In von Kottwitz sah er das Leben der hilfreichen Liebe verkörpert. Ihm ähnlich zu werden, war damals sein Herzenswunsch. Auch die Gespräche mit Dr. Julius, der sich christlich-humanitären Studien über Armen-, Erziehungs- und Gefängniswesen hingab, übten tiefen Einfluß auf W. aus. Nach Hamburg heimgekehrt fand er den Boden für sein Erziehungswerk vorbereitet. Senator Hudtwalker wünschte die Begründung einer Erziehungsanstalt für sittlich verwahrloste Kinder. Aber diese Pläne gewannen zunächst noch keine greifbarere Gestalt. W. absolvierte vorerst noch seine Examina und begann, unter der Anleitung von P. Rautenberg in praktischer Liebestätigkeit zu wirken. R. hatte 1825 eine Sonntagsschule begründet. In ihr sollten sonntäglich zwei bis drei Stunden arme Kinder belehrt werden und dabei in das Verständnis für Gotteswort eingeführt werden. Auch in den Besuchsverein rief ihn P. Rautenberg. Nach amerikanischem Vorbild sollten die Mitglieder desselben in die Häuser der kleinen Leute Licht, Hilfe und Rat bringen. Beide Arbeitsgebiete waren für W.s Fortbildung überaus bedeutungsvoll. In der Sonntagsschule betonte er die pädagogische Führung der einzelnen Sonntagsschulkinder und die Hausbesuche der Lehrer und Lehrerinnen bei den Kindern ihrer Klassen. Die Arbeit im Besuchsverein brachte ihn in Verbindung mit den unteren Volksschichten, in deren Nöte er tiefen Einblick gewann. Das Elend der Kinderwelt, das dabei den Mitgliedern des Besuchsvereins offenbar wurde, ließ im Oktober 1832 den Gedanken an die Begründung eines Rettungshauses zum ersten Male auftauchen. In der alten Umgebung, so urteilte man, können die Kinder nicht gedeihen. Sie müssen in die neue Gemeinschaft eines geordneten Familienlebens versetzt werden. Soll eine Anstalt zusammen kommen, so müßte sie aus demselben Geiste wie Frankes Stiftung in Halle geboren sein und familienhaftes Gepräge tragen.

In W.s Geist ward damals das erste Bild der Anstalt geboren, wie es bald darauf auch von einem seiner Freunde gezeichnet wurde. Um das Mutterhaus her eine größere Anzahl von schlichten Häusern, jedes zur Aufnahme von 12—15 Kindern bestimmt. Die Erziehungskräfte sollten junge Männer aus dem Volke stellen, Leute mit warmen, mitfühlenden Herzen. — Die weitschauenden Pläne zur Begründung einer Kinder- und Brüderanstalt, eines familienartig organisierten Rettungsdorfes, sollten bald zur Verwirklichung gelangen. Senator Hudtwalker konnte aus einem Legat 15 500 Mk. zur Verfügung stellen. Er knüpfte daran nur die Bedingung der Bildung eines besonderen Komitees. Der Gedanke an das Gehilfeninstitut, die Brüderanstalt, mußte zunächst noch zurück treten. Andere Gaben folgten. Syndikus Sieveking stellte „Ruges Haus“, woraus dann später Rauhes Haus geworden ist (d. h. ein Haus im

Rauhwerk), für das Erziehungswerk zur Verfügung. Am 12. September 1833 erfolgte die Gründung, und am 1. Oktober zog W. mit Mutter und Schwestern in das Rauhe Haus ein. Bis Ende des Jahres waren bereits 12 Knaben daselbst in Pflege. Bis auf einen waren sie in völliger Verwahrlosung aufgewachsen. Zum Teil waren es außereheliche Abkömmlinge, zum anderen Kinder verbrecherischer Eltern und trunkfälliger Väter, gewöhnt von früher Jugend an Bettel und Trug. Einer war 12 mal bereits vorbestraft. Aus den ersten Jahren des Rauhen Hauses bis 1838 liegen 9 starke Foliobände vor über die Entwicklung der einzelnen Zöglinge, aus denen ersichtlich ist, wie sich der Blick W.s für das Seelenleben seiner Pfleglinge täglich schärfte. Daß er auf krankhafte Erscheinungen des Seelenlebens wenig acht hatte, ist in der Zeit begründet und darf uns daher nicht wundernehmen. Die medizinische Wissenschaft hatte zu solchen Beobachtungen eben noch keine Anregungen gegeben. Die Kinderpsychologie und -pathologie stand noch in ihrer ersten Entwicklung.

Das Gehilfeninstitut wurde allmählich zum selbständigen Zweig der von Jahr zu Jahr wachsenden Anstalt. Es wurde zur ersten deutschen Brüderanstalt. Dieser Anstaltszweig hat für die Ausbreitung W.scher Ideen im Volksleben viel zu bedeuten gehabt. An seinen Brüdern schuf sich W. Vertreter seiner Gedanken, die sich in alle Teile des Vaterlandes zerstreuten und überall verwerteten, was sie im Rauhen Hause empfangen hatten. W.s Tätigkeit als Bauherr stellt ein eigenes interessantes Kapitel, daß hier nicht ausgeführt werden kann, dar. Gelegentlich führte er mit Brüdern und Zöglingen einen eigenen Bau allein auf, so errichtete er den „Bienenkorb“, die Schönburg, benannt nach dem Stifter des Baukapitals, einem Grafen Schönburg-Wallenburg. Stets bestimmte die Erziehungsaufgabe die baulichen Anlagen. Im Garten des Rauhen Hauses erstanden so nach und nach eine Anzahl pavillonartiger Häuschen, so daß die ganze Anlage allmählich den Charakter eines modernen Sanatoriums erhielt und nicht wie eine Anstalt aussah. 1842 wurde auch eine eigene Druckerei begründet, aus der sich dann die Buchhandlung (Agentur) des Rauhen Hauses entwickelte. 1844 wurde die Zeitschrift „Innere Mission im evangelischen Deutschland“ begründet. Sie trug dann allmonatlich W.s Ideen und Reformgedanken in die Welt hinaus. Belebung der im Volke schlummernden Laienkräfte, Schulung und Anleitung zur Arbeit im Dienste der Humanität war das Ziel, das sie erstrebten. Man spürt am besten die Bedeutung solchen Vorgehens, wenn man das damals Vorhandene auf diesem Gebiete mit dem vergleicht, was wir jetzt besitzen.

1848 am 23. September sprach W. dann auf dem Wittenberger Kirchentag. Sein Wort zündete, der Zentralausschuß für Innere Mission wurde begründet. Bald rief man W. nach Süden, Osten und Westen, und seine Reisetätigkeit gab Anlaß zur Begründung zahlreicher Anstalten. In den Jahren 1849—55 erstanden allein 10 Erziehungsanstalten, alle irgendwie unter W.s Einfluß, alle ohne staatliche Beihilfe. Auch Friedrich Wilhelm IV. wurde auf ihn aufmerksam und berief ihn schließlich, im Hinblick auf seine Leistungen im Gefängniswesen, 1857 nach Berlin in das Ministerium des Innern unter gleichzeitiger Ernennung zum Oberkonsistorialrat. W. hat dort seine Kraft zerrieben, aber er hat doch auch für die Reform des Gefängniswesens in Preußen sehr viel getan. In Berlin gründete er nach dem Vorbilde des Rauhen Hauses das Johannisstift. Die Spuren seines Geistes haben sich den beiden Körperschaften so stark aufgeprägt, daß sie bis zur Stunde den Hauch desselben tragen. Die evangelische Kirche hat sich den Dienst der Inneren Mission nicht nur gefallen lassen, sie hat ihm freudig Raum gegönnt und ihm Förderung gewährt. Der Staat hat in seiner großartigen Reformgesetzgebung, die er im neuen Reiche dann zur Hilfe der Schwachen aufnahm, gezeigt, daß der Geist der Inneren Mission auch ihn beeinflußt hat.

Seinem Rauhen Hause konnte W. in den letzten Jahren seines Lebens direkt nicht mehr sein, was er ihm früher gewesen. Nur im Sommer pflegte er noch seine Stiftung auf einige Zeit zu besuchen, um sich an ihrer Blüte zu erfreuen, bis im Jahre 1871 ihn ein Schlaganfall traf. Nun kehrte er heim an seine alte Wirkungsstätte, führte noch trotz schmerzlichen Leidens seinen Sohn Johannes in die Arbeit daselbst ein, doch siechte er zusehends dahin, bis ihn am 7. April 1881 ein sanfter Tod von seinen Leiden erlöste.

W. gehört zu den Großen, die im kleinen Kreis ihre Kraft erproben, üben und betätigen, um dann am Markte des Lebens durchzusetzen, was sie in der Stille erfahren und gelernt. Er ist der Herold der Inneren Mission geworden, hat es verstanden, der Kirche des 19. Jahrhunderts in der Liebesarbeit neue Aufgaben zu stellen und in das Jahrhundert der Maschine und des Verkehrs den Geist fürsorgender Liebe zu leiten. Noch immer hat er uns etwas zu sagen. Seine in sechs Bänden gesammelten Werke sprechen weiter zu seinen Freunden und Brüdern.

Literatur: Wicherns Schriften, erschienen im Verlag des Rauhen Hauses. — *Olden-*

berg, Wicherns Leben und Wirken. 1882 bis 1887. Hamburg. — Von *Rhoden,* W. als Volkserzieher in Reins enzyklopädischem Handbuch. — *Hennig,* Das Rauhe Haus und die Rauhäusler. 1908; sowie W.s Lebenswerk. 1908. Hennig.

Wickel s. Einwicklungen, feuchtwarme, Spalte 442, und Hydrotherapie, Spalte 769.

Widerstandsgymnastik s. unter Bewegungstherapie, Spalte 327.

Wiederkäuen s. den Art. Ruminieren.

Wildermuth, Hermann, Dr., Sanitätsrat, geboren am 28. April 1852 zu Tübingen, studierte in Leipzig, Wien, Paris und München, promovierte 1876. Seit 1880 war er mehrere Jahre ärztlicher Leiter der Anstalt für Schwachsinnige und Epileptische zu Stetten im Remstal. Später gründete er eine Privat-Nervenheilanstalt zu Stuttgart. Von 1885 an gab er in Gemeinschaft mit W. Schröter die Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer heraus. Sein Spezialgebiet fand er in dem Studium der Epilepsie. Von seinen zahlreichen Arbeiten seien genannt „Mitteilungen a. d. Abteilung f. Epileptische“, 1883; „Die Epileptikerfrage“, 1883; „Stromer-Epileptiker“, 1885; „Über d. Behandl. v. Epilep. i. Anstalten“, 1885; „D. Heilanstalt f. Epilep. a. d. Rütli b. Zürich“, 1886; „Über die Komplikationen der Idiotie“, 1887; „Antifebrin bei Epilepsie“, 1888; „Über Nahtverknöcherung a. Schädeldach b. Idioten u. Epilept.“, 1890; Über Windungsanomalien i. Gehirn v. Epilept. u. Idioten“, 1891; „Über Epilepsie“, 1894; „Alkohol, Trauma u. Epilep.“, 1897; „D. Fürsorge f. d. Idioten u. Epilept. i. Württemberg“, 1903; „Friedrich Kölle“, 1905; „D. Unterbringung geisteskranker Kinder“, 1906; sämtlich in der von ihm edierten Zeitschrift. Ferner „Über d. Beziehungen zwischen Idiotie u. Epilepsie“, 1884; Reiseerinnerungen aus Frankreich, England und Belgien“, 1884; „Über Degenerationszeichen b. Epilept. u. Idioten“, 1886. Auf der I. Schweiz. Konferenz f. d. Schwachs.-Wesen hielt er außerdem einen wertvollen Vortrag „Die Pathologie der Idiotie“, 1889. 1891 wurde er in Stuttgart von einem Kranken durch zwei Stiche in die Brust verletzt, doch erholte er sich wieder. Er starb nach langer schwerer Krankheit in seiner Vaterstadt am 15. Mai 1907. Vgl. Habermaas, H. Wildermuth. Zeitschr. f. d. Behandl. d. Schwachs. I. Bd. 1907. Kirmße.

Wille und willkürliche Bewegungen bei Schwachsinnigen. Wille ist Streben der gesamten geistigen Persönlichkeit, d. h. zielbewußtes Aufmerken, Denken und Handeln, an welchen das ganze Ich teilnimmt. Bei den Schwachsinnigen handelt es sich zumeist bloß um einzelne, auftauchende Wahrnehmungen resp. Vorstellungen, welche die Handlung ohne Rücksicht auf eine entferntere, über dem momentanen, engsten, somatischen Interesse stehende Zweckmäßigkeit auslösen und demgemäß mehr instinktmäßig als willkürlich erscheinen.

Infolge der Ärmlichkeit und schweren Beweglichkeit der Vorstellungen fehlt beim Schwachsinnigen das sich zwischen Empfindung und Bewegung einschiebende vielseitige Weben der Vorstellungsverknüpfung, die Verwendung der allseitigen Erfahrungen der Vergangenheit im Interesse des gegenwärtigen und zukünftigen Handelns. Keinesfalls wird dies letztere durch Vorstellungen höherer Ordnung bestimmt, da letztere, wenn auch künstlich dem Individuum irgendwie beigebracht, höchst schwer reproduzibel sind, während die naheliegenden, zumeist vom Standpunkte körperlicher Triebe egoistischen Vorstellungen am besten ausgebildet, eingeübt und mobilisierbar sind, demnach auch die Handlungen des Individuums bestimmen werden.

Abgesehen von den direkt pathologischen Störungen der willkürlichen Bewegungen (Lähmungen, Tics, Krämpfe) sowie des Handelns (Zwangshandlungen), zeigt sich beim Schwachsinnigen überhaupt eine gewisse Unvollkommenheit auf dem Gebiete der höheren, also koordinierten willkürlichen Bewegungen.

Schon die Betätigung der willkürlichen Muskelinnervation, die grobe motorische Kraft zeigt in der größeren Zahl der Fälle eine Inferiorität gegenüber normalen Individuen desselben Alters.

Diesbezügliche positive Untersuchungen haben wir in erster Reihe dem Dr. Ley, Oberschularzt zu Antwerpen, zu verdanken. (Dr. Aug. Ley, L'arriération mentale, Bruxelles, 1904.)

Ley untersuchte mittels dynamometrischer Prüfung (s. Psychologisches Laboratorium) 20 normale und 20 schwachbefähigte Kinder desselben Alters und derselben Volksschicht zu gleicher Zeit und fand bei 16 Normalen die Druckkraft größer als bei den Schwachsinnigen; in vier Fällen war die Druckkraft der letzteren größer.

Ley fand hierbei drei Typen der willkürlichen Innervation der Schwachsinnigen. Der erste Typus — hauptsächlich aus der Klasse der Unruhigen — innerviert plötzlich, indem er seine gesamte willkürliche Kraft in einem fast momentanen Akte konzentriert. Der zweite Typus innerviert langsam und erreicht das Maximum seiner Kraftleistung in einer stetigen Handlung. Zu diesem Typus gehören vorzüglich die Apathischen. Der dritte Typus entfaltet seine willkürliche Leistung mit Unterbrechungen, indem die Leistung langsam, sozusagen treppenförmig ansteigt. Hierher gehören die tief Apathischen.

Die Ausdauer der willkürlichen Betätigung in der Zeit wird durch die Muskelermüdungskurve mittels des Ergographen (s. Psychologisches Laboratorium) gemessen. Ley fand auch bei etlichen Untersuchungen mittels der Mossoschen Ergographen, die aber bloß als Voruntersuchungen zu betrachten sind, entschiedene Rückständigkeit der

Schwachsinnigen gegenüber den Normalen desselben Alters.

Die Geschicklichkeit in der Ausführung willkürlicher Handlungen läßt, besonders bezüglich komplizierterer Leistungen bei der überwiegenden Mehrzahl der Schwachsinnigen recht viel zu wünschen übrig.

Ley konnte feststellen, daß bei zehnmaliger Prüfung die Schwachsinnigen für das Ablegen ihrer Kleidung die doppelte Zeit als die Normalen gleichen Alters beanspruchten.

Tatsächlich können wir die Ungelenkigkeit ihrer feineren Koordinationen dienenden Bewegungen in der Mehrzahl der Fälle bei jedem Zu- und Ausknöpfen eines Kleidungsstückes, beim Einfädeln in die Nadel, beim Halten und Führen der Kreide, des Bleistiftes und noch mehr der Feder, ebenso aber auch in den Rumpfmuskeln, sowie in den unteren Gliedmaßen beim Stehen, Gehen, bei Turnbewegungen (Stehen und Gehen auf den Fußspitzen, Rückwärtsgehen, Springen, Laufen usw.) feststellen. — Ebenso ist die koordinierte Betätigung der Sprachmuskeln, das Sprechen, verhältnismäßig selten wirklich tadellos ausgebildet (s. Art. Sprachstörungen bei Schwachsinnigen).

Die Schrift der Schwachsinnigen ist, wie schon aus dem oben Gesagten hervorgeht, nur selten eine vollkommene. Die Schriftzüge sind ungeschlacht, ungleichmäßig. Dasselbe gilt für das Zeichnen der Schwachsinnigen.

Wenn aber Ley die Behauptung aufstellt, daß das Zeichnen der Schwachsinnigen nichts für die Schwachsinnigen Charakteristisches, besonders nichts für ihre Intelligenz Kennzeichnendes bietet, so können wir dies höchstens bezüglich der Ausführung der Zeichnung selbst als koordinierter motorischer Leistung bestätigen. Wird jedoch auch der Inhalt der Zeichnung ins Auge gefaßt, so müssen wir entschieden Schreuder („Über Kinderzeichnungen", Kinderfehler, Zeitschr. f. Kinderforschung, 1902, Bd. VII.) beistimmen, der die entgegengesetzte Ansicht vertritt. Wie primitiv auch ein normales Kind von 7—8 Jahren den Menschen zeichnen mag, in der Mehrzahl der Fälle zeichnet es schon Kopf, Rumpf und Gliedmaßen. Schwachsinnige diesen Alters zeichnen — meiner Erfahrung nach — zumeist die unteren Extremitäten direkt aus dem Kopfe hervorgehend, zeichnen recht häufig die beiden Augen untereinander, die Nase im Profil an den Rand des Gesichtes en face, recht oft auch wird die Stirne als besonderer Körperteil auf den Kopf gezeichnet, Nase, Ohren auch häufig weggelassen, auch die Hände nicht selten vergessen. Ein Zögling, den ich aufmerksam machte, daß er die Hände vergessen habe, zeichnete aus den beiden Seiten des Rumpfes heraus je 4—5 Striche, d. h. die Finger, die direkt aus dem Körper herauswuchsen. Manchmal werden die Arme als aus dem Kopfe entspringend beiderseits am Gesicht angebracht. Viele zeichnen ausschließlich oder überwiegend in eckigen Linien. Ein 24 Jahre alter epileptischer schwachsinniger Bursche zeichnete die beiden unteren Gliedmaßen direkt aus dem Kopfe hervorgehend, den Arm unter der Nase entspringend.

All diese Zeichnungen beweisen also ausdrücklich die Unvollkommenheit der Vorstellungen und den Mangel an Kritik. Hingegen wird manchmal nach Mustern und Vorlagen geschickt nachgezeichnet, auch findet sich nicht allzuselten dieser oder jener Schwachsinnige, der beim Slöjd oder in der Anfertigung von Tonmodellen, im Flechten usw. eine entschiedene Handfertigkeit verrät.

Ranschburg.

Willenlosigkeit s. den Art. Abulie.

Willensfreiheit. Der Begriff der Willensfreiheit ist aus dem Gebiete der Philosophie entnommen und besonders in die Strafgesetzgebung übertragen worden. Obgleich er hier wie eine feststehende Formel behandelt wird, hat er in der philosophischen und psychologischen Literatur sehr verschiedene Deutung erfahren. Im § 51 des D.R.Str.G.B. wird er zur Beschränkung der psychiatrischen Begriffe verwendet, indem zu dem Ausdruck „Zustand von Bewußtlosigkeit oder krankhafte Störung der Geistestätigkeit" der Relativsatz zugesetzt wird, „durch welchen die freie Willensbestimmung ausgeschlossen war". Hier wird also in sprachlich etwas veränderter Form von „freier Willensbestimmung" gesprochen. Der dieser Fassung zugrunde liegende Gedanke ist der, daß ein normaler Mensch seinen Willen frei bestimmen kann. Im psychologischen Sinn handelt es sich also um die Annahme, daß ein Mensch im gegebenen Fall frei zwischen verschiedenen Handlungen wählen kann. Diese Bestimmung oder „Determination" des menschlichen Willens ist eines der wichtigsten Probleme der beobachtenden Psychologie.

„Determinieren" heißt eigentlich „eine Grenze setzen", feststellen, bestimmen. Im Zusammenhang hiermit versteht man unter Determinismus das Bestreben, die Ursachen und Bedingungen einer Erscheinung klarstellen und in eindeutiger Weise zu bestimmen. Hierdurch bekommt die Lehre von der Willensfreiheit Beziehung zur Naturwissenschaft.

Auf den geistigen Zustand der Menschen übertragen, ergibt sich hieraus die Aufgabe, die Gesamtheit der inneren und äußeren Bedingungen einer Handlung, eines geistigen Zu-

standes und des Charakters im allgemeinen möglichst zu analysieren. Dieses auf psychologische Betrachtung angewandte naturwissenschaftliche Prinzip wird von manchen Seiten ohne rechten Erfolg bestritten und durch Verquickung mit dem philosophischen Begriff einer absoluten Willensfreiheit in Verwirrung gebracht.

Nichtsdestoweniger ist es ersichtlich, daß die naturwissenschaftliche Methodik auch gerade auf psychologischem Gebiete ruhig und sicher fortschreitet und die Einsichten schafft, aus denen eine Reihe von wichtigen Folgerungen für die klinische Psychiatrie, die Lehre vom Charakter im allgemeinen, die Pädagogik, Kriminalpsychologie und Kriminalpolitik, sowie für die Sozialpsychologie entspringen.

In bezug auf das Problem der Willensbestimmung wird häufig verkannt, daß Dinge, die in der Natur determiniert sind, sehr oft in der Kausalreihe wieder als Determinanten auftreten, d. h. also ihrerseits wieder den weiteren Verlauf bedingen. Somit ist durch den Nachweis, unter welchen organischen und sozialen Ursachen moralische und ethische Phänomene im Bewußtsein auftreten, eine Entwertung dieser vom Standpunkte der Wirksamkeit in keiner Weise gegeben, sondern es wird gerade durch das Studium ihrer Bedingungen die Möglichkeit gegeben, sie hervorzurufen. Der Determinismus kann also als Forschungsprinzip unbedenklich auch auf die psychologischen Phänomene, besonders auch auf höhere geistige Phänomene angewendet werden.

Aus dieser Darlegung ergibt sich die Stellung der Pädagogik zu den Naturanlagen, die dem Lehrer bei den zu erziehenden Kindern entgegentreten. Die Pädagogik umfaßt die große Summe von erzieherischen Maßnahmen und Unterrichtstätigkeiten, durch welche der Lehrer versuchen muß, die natürlichen Anlagen der Kinder in bestimmten Richtungen zu entwickeln, in anderen zurückzuhalten, um daraus die beste Leistung bei den Schülern im Sinne der sozialen Gemeinschaft zu erzielen. Die Art der Maßnahme muß von vornherein darauf gerichtet sein, die Anlagen der Schüler für ihre ganze Lebensführung, nicht bloß für das vorübergehende Schul- und Klassenziel zu determinieren. Eine bloße Beurteilung der Anlage des Schülers vom Standpunkt der Klassenaufgaben kann zu schweren Fehlern bei der Beurteilung führen, und die Beeinflussung des Schülers wird dann gerade in den Punkten fehlen, wo seine Anlage einer Leitung und Entwicklung bedarf. Eine gesunde Pädagogik wird also stets von dem Gedanken der Willensbestimmung durch pädagogische Einflüsse in gutem Sinne ausgehen müssen, nicht von einem abstrakten Begriff der Willensfreiheit, der praktisch zu einer einseitigen Betonung strafrechtlicher Maßnahmen im Gebiete der Pädagogik führen würde. Der richtig verstandene Determinismus führt im Gebiet der Pädagogik nicht zu einem Gehenlassen allen Neigungen des Schülers gegenüber, sondern zu dem Bestreben, auf Grund richtiger Erkenntnis der Natur jedes einzelnen Schülers seinen Willen nach der guten und dabei sozial nützlichen Richtung zu beeinflussen. Sommer.

Wimpernausfall. Häufige Folgeerscheinung des sog. Lidrandekzems, eines chronischen Entzündungsprozesses an den Augenlidern, der zu Vereiterungen der Wimperhaarbälge führen kann. Je nach der Intensität des Prozesses kommt es zum totalen oder nur zum partiellen W. Die oftmals die Erkrankung abschließende narbige Einkrempelung des Lids kann dann bewirken, daß Wimperhaare in den Bindehautsack des Auges hineinragen und hier Entzündungen der heftigsten Art veranlassen. W. beraubt das Auge eines wichtigen Schutzapparates, denn es können nach seinem Eintritt Rauch und Staub ungehindert einwirken, und leicht kommt es zu chronischen Katarrhen der Augenbindehäute mit allen ihren unberechenbaren Folgen. Es liegt also Grund genug vor, die gegen Lidrandekzeme getroffenen ärztlichen Anordnungen auf das sorgsamste auszuführen. Dannemann.

Windungen des Großhirns, Anomalien derselben bei Idioten s. unter Mikrocephalie, in Spalte 1089.

Wirbelsäulenverkrümmungen. I. Begrenzung des Themas. Es kann hier nur Aufgabe sein aus dem großen medizinischen Gebiete der W. alles dasjenige zu bringen, was den Erzieher im Hinblick auf Entstehung und Verhütung des Übels bei Hilfsschul- und Anstaltskindern interessieren muß. Zugleich soll im Nachfolgenden das Verständnis für die ärztlichen Maßnahmen und die bei ihrer Anwendung oft nicht zu umgehenden prägnanteren fremdsprachigen Ausdrücke vermittelt, Schul- und Anstaltsärzte aber über die kleinen billigen Mittel orientiert werden, mit denen man wirksam gegen sich anbahnende Verkrümmungen vorgehen kann. Denn wohl nur in den seltensten Fällen werden die großen und kostspieligen Zanderapparate in Anwendung kommen können.

II. Vorbemerkungen. Die Wirbelsäule des gesunden Neugeborenen ist gestreckt. Erst allmählich krümmt sich der aus vielen Einzelgliedern, den Wirbeln, bestehende elastische Stab, das Rückgrat, infolge des einwirkenden

Druckes und des Strebens des Körpers nach Gleichgewicht, und zwar derart, daß eine schlangenförmige Gestalt mit einer Ausbiegung der Hals- und Lendenwirbelsäule nach vorn und der Brustwirbelsäule und Kreuzbeingegend nach hinten zustande kommt.

Ein mächtiger Apparat von kurzen und langen Bändern hält die einzelnen Wirbel zusammen und bewegt sie gegen- und miteinander in drei Achsen, nämlich der sagittalen (tiefen) von links nach rechts (Seitwärtsbeugung), der queren nach vorn und hinten (Beugung nach vorn und Streckung) und der senkrechten (Rotation).

Durch krankhafte Vorgänge im Knochengewebe des Wirbelkörpers (z. B. tuberkulöse, syphilitische Entzündungen) oder gewaltsame Verletzungen (Brüche) und Zusammensinken desselben wird der nach hinten stehende Dornfortsatz durch den Druck der nicht verletzten oder erkrankten Wirbel von oben und unten mehr nach hinten gedrängt und erscheint von außen als stärkere Vorwölbung, als Buckel. (Gibbus.) Betrifft der krankhafte Prozeß mehrere Wirbel, so kommt nicht ein umschriebener Buckel (Gibbus), sondern eine Krümmung eines ganzen Teiles der Wirbelsäule (Höcker, *τὸ κῦφος*, Kyphose) an einer Stelle zustande, wo physiologisch eine solche nicht sein darf, z. B. eine Krümmung der Lendenwirbelsäule nach hinten bei kleinen rachitischen Kindern, die man viel mit angezogenen Beinen sitzen läßt, auf den Armen sitzend herumträgt oder vorzeitig Stehversuche machen läßt. — Praktisch wichtiger ist die Kyphose (Rückwärtskrümmung) der unteren Hals- und oberen Brustwirbelsäule, die in der späteren Wachstumsperiode der Kinder, besonders bei schwächlichen Mädchen im Alter von 10—16 Jahren entsteht und allgemein als „runder Rücken“ bezeichnet wird. — Während beim Gibbus meist schwere das Leben eher oder später bedrohende Momente vorliegen, die das Kind sofort aus den bisherigen Verhältnissen am besten in Krankenhauspflege zu geben zwingen, ist dies im letzteren Falle nicht nötig. Hier können Arzt und Erzieher gemeinsam dem Übel durch Aufstellen und striktes Durchführen des Kurplanes, der angeordneten Übungen usw. steuern, bei ähnlichen Individuen aber durch gleiche Übungen und Kurmittel (s. unter III c) vor allem aber durch Achtsamkeit auf Geradhaltung beim Lesen und Arbeiten die Krankheit verhüten. Denn es besteht darüber kein Zweifel, daß zur Gewohnheit gewordene schlechte Haltung durch die andersartige Belastung der Wirbelsäule das Leiden entstehen läßt; daher auch der Name „habituelle Kyphose“.

Keine wesentliche praktische Bedeutung hat hier die Lordose, d. h. die abnorme Krümmung der Wirbelsäule nach vorn, die am häufigsten bei Erkrankungen der Hüftgelenke und bei Kontrakturen der unteren Gliedmaßen infolge Lähmungen vorkommt. Sie wird nur erwähnt, weil die Bezeichnung vielfach in ärztlichen Schriften und Zeugnissen wiederkehrt, da sie sich mit den Verkrümmungen nach hinten (Kyphose) und nach der Seite (Skoliose) fast immer mehr oder weniger vergesellschaftet findet.

III. Die wichtigste W., die Scoliose, die seitliche Krümmung (Skoliose von *σκολιόω* krümme) hat eine Flut von medizinischer Literatur hervorgerufen. Über sie, zumal über ihre häufigste Form, die „habituelle ‚Skoliose‘, sind eine Menge Theorien aufgestellt worden; in manchen Dingen sieht man noch nicht klar, z. B. was die mikroskopische Struktur der Knochen im Hinblick auf die statischen Verhältnisse anbetrifft. Am schärfsten scheint dem Verfasser Dolega (Zur Pathologie und Therapie der kindlichen Skosiose) den Sachverhalt zu präzisieren, wenn er schreibt: „Die Skoliose des jugendlichen Alters ist in ihren häufigsten Formen eine ausgesprochene Belastungsdifformität, welche auf Grund veränderter statischer Verhältnisse, und zwar vorwiegend habituell eingenommener fehlerhafter Haltungen entsteht. Diese schädigende Wirkung veränderter Belastung äußert sich dann am intensivsten, wenn sowohl eine konstitutionelle Prädisposition bzw. Schädigung des Organismus im allgemeinen (Skrofulose, Blutarmut) wie des Knochenwachstums im besonderen (Rachitis) angenommen werden muß.“

So erklärt es sich, daß Mädchen viel häufiger an Skoliose erkranken als Knaben und wiederum Schwachsinnige mehr als normalgeistige Kinder. Denn bei den Schwachsinnigen spielen ja solche konstitutionelle Prädispositionen, wie Skrofulose, Rachitis, Blutarmut, eine Hauptrolle.

a) Die Hauptformen der Skoliose.

1. Die rachitische; sie beginnt meist im Alter von 1½—4 Jahren, verbindet sich oft mit Kyphose zu einer Kyphoskoliose und ist gewöhnlich, wenn die Kinder zur Anstalt kommen, schon derart fixiert, daß nur noch einer Verschlechterung des Zustandes entgegengetreten werden kann. Meist findet auch hier eine starke Drehung der Wirbelsäule (Torsion) um die vertikale Achse statt und damit eine Umformung des Brustkorbes, die sich in einem vorderen und hinteren

Rippenbuckel am meisten bemerklich macht.

2. Die statische Skoliose. Sie entsteht durch Kürzersein eines Beines, eine Erscheinung, die gar nicht so selten ist, ohne daß sie bemerkt wird. Daraus folgt nun ein Schiefstand des Beckens, der eine seitliche Krümmung der Wirbelsäule nach sich zieht. Hier ist durch Erhöhung der Sohle und schiefen Sitz in leichter Weise Abhilfe zu schaffen.
3. Die habituelle Skoliose; sie ist die häufigste Form und wird besonders bei muskelschwachen anämischen Mädchen im Alter von 8—16 Jahren, die früher oft Rachitis überstanden haben, beobachtet. Nach der Ansicht bedeutender Chirurgen (v. Miculicz, Macewen, Kirmisson) entstehen auch die Skoliosen der Pubertätszeit durch echte Rachitis. Die Gelegenheitsursache ist meist schlechtes Sitzen auf den Schulbänken und bei den häuslichen Arbeiten am zu hohen oder auch zu niedrigen und weit abstehenden Tisch. Wird nicht darauf geachtet, wenn solche Individuen die rechte Schulter hochheben und nach vorn schieben, während der linke Arm herabhängt oder nur mit der Hand das schief daliegende Schreibheft fixiert, so wird diese Haltung bald eine gewohnheitsmäßige: das Becken stellt sich schief; es entsteht zunächst eine linksseitige Skoliose der Lendenwirbelsäule, der später eine rechtsseitige der Brustwirbelsäule folgt. Weil die Bänder und Muskeln an der Konvexität gedehnt und schlaff werden, an der Konkavität aber sich verkürzen, verliert allmählich das Individuum die Kraft, die Wirbelsäule wieder in die physiologische Stellung zu bringen. Die abnorme Haltung befestigt und verschlimmert sich um so mehr, je weniger ihr entgegengetreten wird. Die rechtskonvexe Dorsalskoliose (Brustwirbelsäulenskoliose) ist sehr viel häufiger wie die linkskonvexe (86 : 3 nach Eulenburg), was im Zusammenhalt mit der Tatsache, daß fast nur Schulkinder erkranken, für den ursächlichen Zusammenhang mit der Schule spricht.

b) Erkennung und Vorhersage. Für den Erzieher ist es wichtig, die ersten Erscheinungen des Schiefwuchses zu kennen; es sind dies, abgesehen von dem Höherstehen der rechten (bzw. linken) Schulter, das Vorspringen des rechten (bzw. linken) Schulterblattes, das Vorragen der linken (bzw. rechten) Hüfte und die Ungleichmäßigkeit des Taillenausschnittes, was zuweilen auch am angekleideten Körper beim Turnen bemerklich ist. Der Anstaltsarzt bzw. Schularzt hätte vor allem an den ja immer einmal vorkommenden Fällen dem Lehrer und Personal am entblößten Körper zu zeigen, worauf sie beim Schreiben, Turnen, Baden und Waschen zu achten haben, damit die Fälle nicht zu spät in ärztliche Behandlung kommen.

Die Vorhersage in bezug auf die Heilung gerade des habituellen Schiefwuchses ist um so günstiger, je früher Gegenmaßnahmen getroffen werden.

c) Verhütung und Behandlung. Prophylaktisch ist für gutes Schulgestühl (Subsellien) zu sorgen. Bei Einschulungen und Versetzungen sollen Arzt und Lehrer für jeden Schüler bzw. Zögling den Bankplatz bestimmen, der seinem ganzen Körperbau relativ am meisten entspricht. Auch in den Wohnzimmern, wo die Kinder spielen, ist darauf zu achten, daß die Bänke und Tische bequem und nicht zu hoch sind, damit nicht die rechte Schulter übermäßig gehoben zu werden braucht. (S. auch „die schlechte Haltung der Kinder und ihre Verhütung" von Dr. Georg Müller, Verlag von Hirschfeld, Berlin Pr. 1,60 M.) Von Zeit zu Zeit hätte der Anstalts- bzw. Schularzt die Klassen oder Abteilungen durchzusehen und diejenigen zu einer heilgymnastischen Turnstunde auszuwählen, die in der Gefahr der Erkrankung sind.

Aus dieser Turnstunde, die, wenn möglich, täglich einmal abzuhalten ist, dürfen diejenigen, die eine stärkere, in die Anstalt mitgebrachte Verkrümmung haben, überhaupt nicht entlassen werden, die anderen erst nach Ausgleich ihrer Schiefheit. Es genügt im allgemeinen, wenn ein Trapez, Ringe, ein Widerstandsapparat mit Hals-, Rücken-, Beingurt, ein gepolsterter Tisch mit einfacher Anschnallvorrichtung und zum Teil verstellbar, eine Sayresche oder Beelysche Schwebe, Holzstäbe und einige Gewichte vorhanden sind.

Während der Arzt bei dem in der Schwebe hängenden Kind durch Druck den Rippenbuckel noch weiter zu redressieren sucht, als es die Aufhängung (Suspension) an sich tut, wo-

bei zugleich die Rückenmuskulatur bis zur kräftigen Reaktion der Haut massiert wird, oder während er die Kinder über seinem Knie, das als Hypomochlion dient, rollt, läßt man die anderen Kinder an dem Trapez oder den Ringen sich schwingen; ein anderes kann unterdessen auf dem schiefen Sitz sitzen, ein anderes an den Füßen festgeschnallt, mit dem Oberkörper Schwimm- oder Beuge- und Streckbewegungen machen, was eine Hilfsperson extra überwachen muß; wieder ein anderes kann man im Schwebegurt liegen lassen, ein anderes am Widerstandsapparat mit entsprechend angelegten Gurten stehen lassen. Ein sehr einfacher und billiger Widerstandsapparat ist der Autogymnast (zu beziehen von den Kolberger Anstalten für Exterikultur; siehe auch Müller, Die Skoliosenbehandlung des prakt. Arztes, Therapie der Gegenwart 1906, Heft 3). Wenn nicht zu viele Kinder üben, kann der Arzt bei seiner Beschäftigung mit einem Kinde die anderen gleichzeitig übersehen und kontrollieren, ob sie richtig stehen, sitzen und liegen. — Diejenigen, die aus irgend einem Grunde nicht in dieser mehr maschinellen Weise behandelt werden, werden inzwischen so gestellt, daß die ihnen gegebene Haltung auf die Verkrümmung günstig einwirkt (Selbstredressement). Z. B. bei rechtskonvexer Skoliose der Brustwirbelsäule: Rechts Hüfte fest, links Arm über den Kopf gelegt, linker Fuß vorgesetzt; man beobachtet dann, wie sich dabei die Wirbelsäule gerade einstellt, wie ferner die linke Lunge freier atmet und die Muskeln die Wirbelsäule nach links ziehen können. — Gemeinsame Freiübungen mit Holzstäben und schließlich ein Spiel, das demselben Zwecke, nämlich der Mobilisierung der Wirbelsäule, dient und worauf kürzlich auch Klapp (Münch. med. Wochenschr. Nr. 48, 1905) aufmerksam gemacht hat, beenden die unter diesen Abwechslungen immer sehr rasch verfliegende Stunde. — Klapp ging von der Tatsache aus, daß bei Vierfüßlern die Wirbelsäule abwechselnd nach rechts und links ausgebogen wird. Er ließ skoliotische Kinder diesen Gang nachahmen. Dabei sind die Bewegungen der Wirbelsäule desto ausgiebiger, je weiter die Knie vorangesetzt und die Extremitäten der anderen Seite gespreizt werden. Diese Übungen, die besonders schwachsinnigen Kindern immer wieder viel Spaß machen, verringern allmählich die Widerstände, die sich auf der konkaven Seite dem Ausgleich der Skoliose entgegenstellen. Freilich müssen sie lange fortgesetzt werden, und zwar um so länger, je geistig schwächer das Kind ist und je weniger es aus eigener Willenskraft dem Übel entgegenarbeiten kann. Die Anwendung einer Heißluftdusche auf den Rücken soll die Freiübungen für den Patient erleichtern.

Daß unter Umständen zur Erhaltung des Erfolges dieser hauptsächlich der Mobilisierung der Wirbelsäule und der Kräftigung der Muskulatur dienenden Übungen Gipskorsetts oder besser Stoffkorsetts mit Einlagen, die über Gipsmodellen angefertigt werden sollen, und für die Nacht sog. Gipsbetten angewendet werden müssen, braucht hier nicht näher erörtert zu werden. Jedenfalls muß der Anstaltsarzt die Technik derselben beherrschen. Auch braucht nur erwähnt zu werden, daß kräftigende Kost, Anregung der Haut durch Bäder aller Art (Wasser, Salz, Luft, Sonne) und eventuell Eingabe von blut- und knochenbildenden Nährmitteln die conditio sine qua non sein sollte. Meltzer.

Wirbelschmerz s. Spinalirritation.

Witzelsucht. Symptom manischer Zustandsbilder s. unter Manie.

Wolfsrachen s. Hasenscharte und Uranoplastik.

Woodward, Samuel B., Dr., einer der ersten Ärzte, die in Amerika für die Schwachsinnigen eintraten, geboren am 10. Juni 1787 zu Torrington in Connecticut. Nach der Vollendung seiner Studien praktizierte er an verschiedenen Orten, und sich schließlich der Psychiatrie, einer damals noch sehr jungen Wissenschaft, zuwendend, ward er am 19. Januar 1833 zum Direktor des „Asylum for the Insane" zu Worcester, Massachusetts, berufen, das er bis zu seinem, am 3. Jan. 1850 zu Northampton erfolgten Tode leitete. Neben Dr. Brigham (s. d.) gilt W. als Begründer der amerikanischen Schwachsinnigenfürsorge, indem er bereits seit 1833 hin und wider schulfähige Idioten in der ihm unterstellten Irrenanstalt aufnahm. Doch erkannte er ganz richtig, daß dies nur einen Notbehelf darstellen kann, und so forderte er im Jahre 1845 eigene Anstalten für Geistesschwache. Seine Darlegungen über die Sache fanden bei der Regierung um so mehr Anerkennung, als er in J. Byington und Dr. Howe (s. d.) verständnisvolle Förderer der Angelegenheit fand. Nach Herstellung einer statistischen Erhebung im Jahre 1847 fand dann im Oktober 1848 die Eröffnung der ersten amerikanischen Anstalt, und zwar einer staatlichen, der „Massachusetts School fo the Feeble-Minded" zu Waltham, die später nach Waverly verlegt wurde, statt. Damit war die Imbecillenfürsorge der Vereinigten Staaten von vornherein in die richtigen Bahnen gelenkt. Und dies ist, nicht zum geringen Teile, dem edlen W. zu verdanken, der auch als Präsident der Vereinigung der medizinischen Direktoren der Anstalten für Geisteskranke in Amerika fort und fort für das Wohl der Schwachsinnigen wirkte.

Vgl.: *Fernald*, The History of the Treatment of the Feeble-Minded. Boston 1893. — *Laehr*, Gedenktage d. Psychiatrie. Berlin 1893. Kirmße.

Wormsche Knochen, Schaltknochen s. unter Schädel.

Wortblindheit s. unter Alexie.

Wortgedächtnis s. Gedächtnis, Spalte 627.

Wortneubildungen. Im Artikel Dementia praecox ist darauf hingewiesen worden, daß bei degenerativen Geistesstörungen oft auch eigenartigen Erscheinungen im Gebiete des

sprachlichen Ausdrucks begegnet werden kann. Es gibt Kranke, welche lange Reden halten bzw. Schriftstücke produzieren, deren Satzbau ganz richtig ist, insofern Subjekt, Prädikat, Objekt, alle Elemente der normalen Satzkonstruktion vorhanden sind. Auch sind die Worte der Umgangssprache entnommen. Aber der Inhalt ist ein sinnloser, man kann aus dem „verblüffenden Gewirr sinnlos zusammengewürfelter Worte“ (Kräpelin) nicht entnehmen, was der Kranke denn eigentlich ausdrücken möchte. Eine meiner Kranken schrieb z. B.: „Ich bin durch die Religion und Geistesarbeit verheiratet und habe Glaubensbünde vermartert. Durch das Kind glaube ich reine Aussöhnung zu empfangen. Meine Ehe ist durch den Maler zur Wahrheit geworden und ich glaube mit Prof. Z. ausgesöhnte Welten. Durch alle Ehestandssorten habe ich Wahrheit gefunden und verlacht mir Gottes Hilfe. Auch mit Diebs- und Mordswahrheiten mußte ich kämpfen. Durch Ehrlosigkeit der Frauenschicksale muß ich nach Hause gehen, aber Paradies und Peri wird mit Tränen geheilt, mein Haß ist Kopfhaß, weil die Handschrift gestohlen hat.“

Zu dieser Sprachverwirrtheit gesellt sich dann bisweilen noch eine Neigung zu sinnlosen Wortneubildungen, die den „Wortsalat“ (Forel) noch unverständlicher machen, so, daß nun endlich auch den Angehörigen, die bis dahin immer noch bestrebt waren, Sinn in die Orakelsprüche der Kranken hinein zu interpretieren, es klar wird, daß es ganz zwecklos ist, dies zu tun. — Vereinzelte Beispiele im Art. Dem. praecox.

Schöne Belege auch bei Kräpelin (8. Aufl. I, S. 420), der die Ähnlichkeit der Sprachverwirrtheit mit den Sprachstörungen des Traumes hervorhebt: Kitoll, Hippliation, natingale Gefühle der Umschlittpartei, doktrinäre Eminenz als Weik der deutschen Onnibuspartie u. dgl. Der Arzt sieht in solchen Sprachgebilden den Ausdruck schwerster assoziativer Störungen, eines psychischen Auflösungsprozesses und darf es nicht gelten lassen, wenn davon gesprochen wird als von „albernem Gefasel“ oder „wirrem Zeug“ oder „dummem Geschwätz“. Es kommt Derartigem fast stets die Bedeutung eines prognostisch äußerst ungünstigen Symptoms zu. Ebenso ist das der Fall bei den eigentümlichen Wortverdrehungen und Neubildungen gewisser Paranoiker, von denen sich gelegentlich einmal der eine oder andere seine besondere Geheimsprache konstruiert. In diesen Fällen ist dann aber natürlich die Fähigkeit, sich in der Muttersprache korrekt auszudrücken, vorhanden. Es handelt sich nicht um assoziative Störungen, sondern um das Produkt der Willkür, die W. verfolgen eine bestimmte, pathologisch motivierte Absicht.

Man kann derartigen Ansätzen zu einer Geheimsprache auch wohl einmal bei größeren Kindern begegnen, die in dem der Pubertätszeit so oft eigenen Drang zum Geheimnisvollen sich auf diese Weise zu verständigen belieben, damit ihnen niemand in die Karte blicken soll, ebenso wie manchmal dies erstrebt wird durch ein besonderes Alphabet oder durch planmäßiges Versetzen der Buchstaben (z. B. statt a d, statt b e, statt c f usw.).

Da oft genug minderwertige Jugendliche, sogar noch im Alter der relativen Strafunmündigkeit stehende, schon Gelegenheit hatten, von routinierten Verbrechern deren Jargon sich anzueignen, so kann man es auch wohl erleben, daß scheinbare Wortneubildungen, denen man bei ihnen begegnet, sich als Ausdrücke aus dem Verbrecheridiom, der sog. Gaunersprache, entpuppen, deren der Zögling sich bedient, um irgend etwas zu verbergen. (Über die Gaunersprache s. H. Groos, Handbuch für Untersuchungsrichter. München 1904. I. 346 sqq.) Dannemann.

Wortpaarmethode, Ranschburgsche s. unter Assoziation, Spalte 162 und Gedächtnis, Spalte 630.

Wortschatz bei Schwachsinnigen s. Vorstellungsschatz.

Wortstummheit, Worttaubheit s. unter Aphasie.

Wortverstellungen s. unter Assoziation.

Wucherungen, adenoide s. unter Nasenrachenraum.

Würgreflex, physiologischer Vorgang, bestehend im Auftreten von Würgbewegungen bei leichter Berührung des weichen Gaumens und Rachens, fehlt häufig bei Hysterischen. Dieser Mangel wird unter die Stigmata der Hysterie gerechnet.

Würmer s. den Art. Parasiten.

Wunderkinder. Über die gelegentlich bei Idioten zu beobachtenden einseitigen Fähigkeiten ist schon im Artikel Talentierung usw. gesprochen. Es erübrigt hier noch, der höher stehenden, weniger ins Gebiet der Imbezillität als vielmehr der psychopathischen Beschaffenheit zu rechnenden Kinder zu gedenken, welche mit gutem Intellekt ausgestattet sind und dazu noch besondere Leistungen auf künstlerischem oder einem Wissensgebiete hervortreten lassen.

Daß man, wenn man sich einem solchen „Wunderkind“ gegenüber befindet, nicht vorschnell urteilen, nicht voraussagen darf, daß es mit den angestaunten Leistungen voraus-

sichtlich ein vorschnelles Ende nehmen werde, versteht sich eigentlich von selbst. Gab es doch genug jugendliche Genies, welche zu genialen Menschen heranwuchsen. Man denke nur an den jugendlichen Mozart, der als fünfjähriger Knabe schon vor begeisterten Zuhörern spielte, als siebenjähriger am Hofe Ludwigs des XV. Triumphe feierte und seine ersten Sonaten schrieb, mit zehn Jahren ein Oratorium komponierte und damals schon bei allen Musikkennern Europas rühmlichst bekannt war. Man denke an Liszt, dessen Stern ebenfalls schon gegen Ende des ersten Dezenniums seines Lebens aufging, an seinen Schüler Tausig, an Verdi und manche noch lebende Musikgenies (Koczalski, Mischa Elman, v. Vecsey usw.), ferner an Gauß und so manchen andren. Daneben kommen nun allerdings häufiger jene „frühreifen Kinderblüten vor, bei denen massenhaftes schmarotzendes Gerank alles Brauchbare überwuchert und ertötet“ (Strohmayer). Hier wird der Entwicklung zu wahrhafter künstlerischer Größe so oft die Unfähigkeit zur zielbewußten Konzentration hinderlich, die doch unbedingt erforderlich ist, wenn ein Talent sich zur vollen Blüte entfalten soll. — In krankhafter Einsichtslosigkeit verschließen sich solche W. belehrenden Einflüssen, dünken sich trotz ihrer Jugend und Lebensunerfahrenheit hinreichend befähigt, das Höchste wagen zu können und berechtigt, ungeteilte Anerkennung fordern zu dürfen, während das mit Klugheit gepaarte Talent von andren annimmt, weil es sich seiner Schwächen zunächst bewußt ist und die Notwendigkeit einer Ausbildung in theoretischen und formalen Dingen voll zu würdigen weiß. Diese sind sich und bleiben sich dessen bewußt, daß erst die gesamte Persönlichkeit zur Reife gebracht werden muß, daß neben dem Gebiete ihrer besonderen Begabung auch andere gepflegt sein wollen. Jene dagegen vernachlässigen die Pflege allgemeiner Unterrichtsgegenstände und weisen oftmals in bezug auf ihre allgemeine Bildung dann Lücken auf, die seltsam von ihrer Spezialveranlagung abstechen. Solche W. wandern dann oft als Pseudogeniale durchs Leben. Ihren Leistungen fehlt das Gepräge höherer, echter Künstlerschaft, und ihre Charakteranomalien, ihre Verschrobenheit tun so oft ein übriges, daß ihnen das Emporkommen unmöglich gemacht wird.

Manchem W. wird es auch verhängnisvoll, daß die Angehörigen zu großes Interesse an einer beschleunigten Ausbildung seiner Technik nehmen und die Begabung allzufrüh für den Erwerb nutzbar zu machen suchen. Das W. soll Kind bleiben in seinem Denken und Fühlen, solange es in den Kinderschuhen steckt. Es soll nicht stets und ständig zur Pflege und Vervollkommnung seines Talentes angehalten werden oder gar ausschließlich sich ihm widmen unter Vernachlässigung der für jedes Kind bestimmten Schulfächer und unter Verzicht auf Muße- und Spielstunden. Wird es frühe umhergeschleppt und ausgebeutet, so ist ja an einen geregelten Unterricht, an ein Kennenlernen kindlicher Freuden, aus denen es so viel für die Entwicklung seines Gefühlslebens zu schöpfen hat, gar nicht zu denken. Die Vernachlässigung dieser Dinge auf Kosten einer forcierten Ausbildung zum Zwecke einer Ausnützung des Talents muß sich notgedrungen an allen W. bitter rächen.

Man strebe auch darnach, den Drang zur künstlerischen Schöpfung (z. B. eigene Komposition), der bei allen W., nachdem sie ihre technischen Fertigkeiten hinreichend ausgebildet haben, früh zu erwachen pflegt, möglichst niederzuhalten, denn (speziell bei Musikgenies) es kann doch das Kind zunächst im wesentlichen nur nachbilden. Nachbildung in frühen Lebensjahren führt aber oft zur Schablone und Manier, und schwer ist es dann oft, von diesen einer echten Kunst doch unbekannten Eigenschaften später wieder loszukommen. Dannemann.

Wutanfälle s. die Art. Affekt, Erregungszustände, Zorn.

Z.

Zähneknirschen s. Trismus.

Zähne, Zahnpflege s. die Art. Anstaltshygiene (Spalte 95) und Dentition (Spalte 404). Vgl. auch Hutchinsonsche Zähne und die Bemerkungen zum Gegenstande im Art. Rachitis (Spalte 1270).

Zahlenzwang s. Zwangszustände.

Zahlvorstellungen, elektive Aufmerksamkeit Schwachsinniger für solche. S. im Art. Aufmerksamkeit, Spalte 192.

Zahnkrämpfe. Wie durch andere Anlässe (Indigestionen, Darmparasiten usw.) bei Kindern infolge der im allgemeinen erhöhten Reflexerregbarkeit des kindlichen Zentralnervensystems reflektorisch Konvulsionen ausgelöst werden können, so auch wohl gelegentlich

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

durch den Prozeß des Zahnens (Zahnfraisen). Wird uns doch oft genug von ganz gesunden Menschen berichtet, daß sie als Kinder während der Zahnperiode an solchen gelitten haben. Es wäre ein törichtes Unterfangen, wollte man sie darum etwa später ohne weiteres für verkappte Epileptiker halten und immer gewärtig sein, daß sich Anfälle einstellen können. — Immerhin muß man aber zugeben, daß bei der Bewertung von Krämpfen zahnender Kinder Vorsicht zu empfehlen ist. Häufig hat man es mit den ersten Anfängen der Epilepsie zu tun oder, das gilt speziell für die Fälle, in denen Kinder unter Z. sterben, es sind solche nur Begleiterscheinungen entzündlicher, infektiöser Erkrankungen des Zentralnervensystems (Poliomyelitis, Encephalitis). Dannemann.

Zangengeburt s. unter Ursachen des Schwachsinns.

Zehenphänomen (Babinskischer Reflex). Bei einer Erkrankung gewisser Rückenmarksbahnen, bisweilen auch nach schweren epileptischen Anfällen, stellt sich nach der Ausführung eines Strichs über den seitlichen Fußrand als Reaktion eine Dorsalflexion des Fußes ein statt der bei dem gesunden Menschen zu findenden Plantarflexion. Die Würdigung dieses erst neuerdings entdeckten Phänomens muß im Einzelfalle natürlich dem Arzte überlassen bleiben. Immerhin mag es nützlich sein, wenn der dem Arzte vielleicht bei einer Untersuchung assistierende Erzieher weiß, was der Arzt mit der Bestreichung der Sohle bezweckt.

Zeichenunterricht bei geistig Schwachen. Die Stellung des Z. im Lehrplan. Tastsinn, Muskelsinn und Gesichtssinn sind die wesentlichsten Sinne, die zu entwickeln Prinzip des Unterrichts und der Erziehung Schwachsinniger sein muß. Das hat man von jeher im Unterrichte bei geistig Schwachen bedacht und hat dem Handarbeits- und Zeichenunterricht eine Stelle im Stunden- und Lehrplan eingeräumt. Wenn es noch heute Hilfsschulen oder Anstaltsschulen gibt, in denen ein Z. nicht erteilt wird, in denen vielleicht auch der Handarbeitsunterricht fehlt, so sind das wenige rückständige Ausnahmen. Die Leiter dieser Veranstaltungen sind noch nicht genügend in die Psyche ihrer Zöglinge eingedrungen oder haben noch keine Erfahrung über den Einfluß des Muskel- und Tastsinns auf den Geist des Imbezillen und Idioten gesammelt.

Meine Beobachtungen und die Studien der Lehrpläne der verschiedensten Unterrichtsveranstaltungen für geistig Schwache haben mir gezeigt, daß die Methodik des Zeichen- und Handarbeitsunterrichts auf einem toten Punkt stehen geblieben ist. Die neuen Bestrebungen des Z. und die psychologischen Studien des Tast- und Muskelsinns und ihrer Einflüsse auf das Hirn sind scheinbar spurlos an unseren Schulen vorübergegangen. Was Schwenk-Idstein im Jahre 1893 auf der VII. Konferenz für das Idiotenwesen in Berlin über den Z. ausführte und den Lehrgang, den er damals aufstellte — beides scheint noch heute, wie mir bei Durchsicht der Lehrpläne und bei Besuchen von Schulen und Anstalten entgegentrat, allgemeine Gültigkeit zu haben. Netzzeichen, stigmographisches Zeichnen, Freihandzeichnen mit Hilfe der Stigmographie (!) und eines Freihandzeichnen auf die drei Unterrichtsstufen verteilt, findet sich in den neuesten Lehrplänen, und eine oder auch zwei wöchentliche reine Zeichenstunden figurieren auf den Stundenplänen der Oberstufe der meisten Unterrichtsanstalten für geistig Schwache.

Zeichnen und Formen im Dienste der Geistesbildung. Die Schwachsinnigen haben häufig eine natürliche Begabung für Handfertigkeit und zeigen oft eine Beanlagung für scharfe Beobachtung der Natur. Diese Vorteile sind als Anknüpfungspunkte für den Unterricht im Zeichnen zu verwenden; sie sind auch Wegweiser für die Methode. Sie sagen uns, daß der Z., auf den ersten Unterrichtsstufen wenigstens, nicht unverknüpft mit anderen Handfertigkeitsübungen stehen soll, daß Zeichnen, Formen in Ton, Plastilina Papier, Pappe oder Holz absolut zusammengehören und zusammen geübt werden sollen; sie fordern von uns im Unterrichte, an die Natur anzuknüpfen. Für unseren Unterricht kommt noch hinzu, daß das Zeichnen zur Vermittlung von Vorstellungen und zum Ausdruck der Gedanken unentbehrlich ist, daß unsere Zöglinge richtig sehen lernen und die Fähigkeit erhalten müssen, ihre Gedanken zeichnend oder sinnend darzustellen. Es wird den meisten nicht möglich, ihre Gedanken schriftlich niederzulegen oder durch die Sprache auszudrücken, und doch ist es im Interesse ihrer Erziehung und Unterweisung wichtig, daß der Lehrer erfährt, welche Vorstellungen im Kinde liegen, was ein Zögling denkt. Das geringe geistige Leben baut sich auf Wahrnehmungen auf. Je genauer die Zöglinge sehen lernen, desto genauer sind die Wahrnehmungen. Je mehr Hirnzentren zu einer Wahrnehmung zusammen wirken, desto exakter sind die Wahrnehmungen. Das Tastzentrum, das Zentrum der Muskeltätigkeit mehr für unsere Zöglinge und ihre Wahrnehmungen auszunutzen, ist eine Aufgabe des Z.s. Die Erfahrung hat uns gelehrt, daß der Unterricht durch Sprechen auf unsere Zöglinge so gut wie gar nicht wirkt.

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Der Schwachsinnige versteht die Symbole, die doch Wörter für Dinge sind, nicht. Sie sind ihm Schall, der an sein Ohr kommt, wenn er nicht schon auf dem Wege der Erfahrung klare Vorstellungen bekommen hat. Der Z. soll Erfahrungen schaffen helfen, damit im Zögling richtige Vorstellungen entstehen, er soll dazu dienen, Geist und Hand miteinander zu verbinden.

Er erzieht zur schärferen Beobachtung, zum Nachdenken. Er bewirkt, daß auch unsere Zöglinge etwas von der Schönheit und Zweckmäßigkeit der Natur verstehen lernen, bildet den Sinn für Ordnung und Sauberkeit und hebt den Formensinn. Damit wird das ästhetische Interesse gefördert. Das Auge der Zöglinge muß durch Anschauen der Natur geschärft werden; der Schüler muß auch lernen, das Formenschöne richtig zu beurteilen, muß einsehen, aus welchem Grunde die Natur schön formt. Im Z., im Formen, wird das Ganze in seine Teile zerlegt. Ein anderes Zusammenfügen der Teile, als es die Natur getan, sagt dem Schüler, daß die Teile, sollen sie als Ganzes schön wirken, gar nicht anders zusammengesetzt werden können. Dabei werden die ästhetischen Gefühle vertieft; sie werden in Urteile umgesetzt, und die Freude am Schönen wird gesteigert; der Zögling bekommt die richtige Wertschätzung der Natur. Der den Imbezillen und Idioten eigene Zerstörungstrieb vermag gehemmt zu werden, wenn der Unterricht das kindliche Gefühl für das Schöne in der Natur in Schwingungen versetzt hat. Durch die Anleitung der Schüler, genaue Einsicht in die Formenverhältnisse zu bekommen, wird die Vorstellung ganz wesentlich geklärt. Goethe sagt: „Die Form ist das Wesen der Dinge.“ Keine Disziplin verlangt so exakte Formenbetrachtungen, wie der Z. Wenn wir gelegentliche Formenbetrachtungen für alle Unterrichtszweige fordern, so ist damit auch das Darstellen dieser Formen auf zeichnendem Wege bedingt. Das bildliche Darstellen muß Prinzip sein. Was das Hirn aufgenommen hat, muß die Hand gestalten, denn Darstellen bedeutet, etwas Inneres zur konkreten Wiedergabe zu bringen. Darum muß auch das körperliche Darstellen mit dem zeichnenden, malenden vereinigt sein. Je mehr Darstellungsarten verwendet werden, desto exakter und klarer wird die Form in der Vorstellung. Wenn ich oben anführte, daß das Darstellen eine Kontrolle der Vorstellungen unserer Zöglinge, manchmal als einziges Mittel, ermögliche, so möchte ich hinzufügen, daß eine Form, die nicht richtig aus dem Kopfe dargestellt werden kann, auch nicht klar vor der Seele steht. Es ist nach meiner Meinung nicht richtig, annehmen zu wollen, die Zöglinge hätten wohl exakte Vorstellungen, sie könnten nur nicht das Vorgestellte zeichnend oder formend darstellen. Jeder Zögling, der ein richtiges inneres Bild von dem Angeschauten hat, kann das Bild formend oder skizzierend darstellen, so daß man, abgesehen von allen technischen Mängeln, das Ding erkennen kann und zu beurteilen vermag, wie weit die Vorstellung richtig gebildet worden ist. Das Darstellen ist nicht allein Sache der Hand; das Auge spielt dabei eine wesentlich größere Rolle. Der Wert des Darstellens ist für den Unterricht Schwachsinniger noch lange nicht genügend erkannt und ausgenutzt worden. Das Bild ist der Sprache an Schnelligkeit des Ausdrucks weit voraus. Dazu wird, wie Ziller sagt, „am Bilde ein viel vollständigeres Darstellungsmittel gewonnen, als es die Sprache liefern kann, und zwar, weil das Sukzessive der Sprachlaute im Widerspruch steht zu dem Simultanen der Gestalt.“

Darum muß das bildliche und körperliche Darstellen mit dem ersten Schultage auftreten und ununterbrochen das Kind auf dem ganzen Unterrichtswege begleiten. Und die letzten Unterrichtsjahre müssen dem Darstellen ein selbständiges Fach im Unterrichtsplane schaffen. Denn dann gibt es so viel Stoff, daß er sich nicht mehr nebenhin erledigen läßt, dann ist der Stoff so wichtig, daß er nicht gelegentlich abgetan werden kann. Auch als Fach muß das Darstellen wie als Prinzip als ersten Zweck Vervollkommnung der Vorstellungen im Auge behalten. Die technische Fertigkeit auszubilden ist dem untergeordnet.

Die alte Methode, die Ausbildung der Hand (Selbstzweck). Die bisherige Methode im Zeichnen hat die Ausbildung der Hand als das wichtigste Moment im Zeichnen angesehen. Das geistlose Strichemalen im blauen Quadratnetz des Heftes oder im roten der Tafel sollte diese Fertigkeit fördern. Geometrische Formen sollten sie entwickeln und den Formensinn ausbilden. Man schrieb genaue Stufengänge für die Formen vor, man versuchte, die geometrischen Formen von Schülern an Dingen der Natur erkennen zu lassen und glaubte, im Kinde Formensinn zu bilden. Aber zu Abstraktionen sind unsere Zöglinge nicht fähig; ehe sie abstrahieren können, müssen die Naturformen aufgefaßt werden. Die organischen Werkzeuge, Geist, Auge und Hand, müssen betätigt werden, ohne Anwendung von Lineal und Maß, ohne Vorlagen. Weil man die planmäßige Ausbildung der Hand fördern wollte, setzte man mit dem Zeichnen meistens erst auf der Oberstufe ein. Unter- und Mittelstufe hielt man

Unter Z etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

zu dem Unterrichtszweige noch nicht fähig genug.

Die „neue" Methode, die Ausbildung der Gesichtsvorstellungen, des Hirns und der Hand. Ich halte es aus den oben ausgeführten Sach- und psychologischen Gründen für erforderlich, mit dem ersten Schultage mit dem zeichnenden Darstellen zu beginnen und mit ihm das formende Darstellen zu verknüpfen. Für die Unterstufe unserer Schulen kann das zeichnende und plastische Darstellen Grundlage des Unterrichts sein, denn es ist für diese Zöglinge oft die einzige Sprache und kann den Verstand mehr bilden als das Wort.

Es ist eine oft bewiesene Tatsache, daß wir die Zöglinge hundertmal einen Gegenstand anschauen lassen können, ohne daß sie eine genaue Vorstellung von ihm bekommen; man kann ihn betasten lassen, wieder und wieder, und doch kann man kurze Zeit darauf feststellen, daß die Gestalt des einfachsten Dinges nicht im Geiste haften bleibt. Es ergibt sich daraus, daß Gesicht und Gefühl noch keine genaue Vorstellung schufen. Erst wenn durch systematische Übung der Geist veranlaßt wird, das Ding darzustellen, wird die Vorstellung geklärt. Die motorischen Zentren müssen so in Verbindung mit den Zentren des Auges und Tastsinnes gebracht werden, daß sie sofort gereizt werden, wenn eines der Zentren einen Eindruck erhält. Schaffen, Tun macht Freude und weckt Liebe und Interesse.

Zeichnen und Formen. Ich kann mich auch nicht damit einverstanden erklären, malendes Zeichnen und plastisches Darstellen auf der Unterstufe zu trennen; beide gehören zusammen. Für notwendig zur Ausbildung der Handfertigkeit erachte ich einfache Übungsformen, mit denen schon auf der Unterstufe begonnen werden muß. Es ist Tatsache, daß das motorische Zentrum für die Bewegungen der Hand bei unseren Schwachsinnigen schwerfällig arbeitet. Durch Benützung einfacher Übungsformen (Freiarmübungen) soll den Bewegungen der Hand eine gewisse Leichtigkeit verliehen werden. Diese Übungen lassen sich bequem als Abwechslung zwischen andere Disziplinen einschalten. Sie müssen nach der Schwierigkeit geordnet sein und darnach betrieben werden; doch ist der Unterricht den individuellen Bedürfnissen anzupassen. Sie eignen sich zum Klassenunterricht und sind besonders bestimmt, die Hand zu üben, dem Geiste und Willen gehorsam zu sein, und dahin zu kommen, daß sie ohne Anstrengung und automatisch betrieben werden. Daß man diesen Übungen nicht mit der gänzlich unphysiologischen und unmöglichen geraden Linie beginnt, ist wohl selbstverständlich. Daran kann die Leichtigkeit der Hand nicht geübt werden. Als erste Übungsform werden die krummen Linien gewählt werden müssen, die sich als Schleifen, Spiralen usw. verwenden lassen. Nur durch häufige Wiederholungen ein und derselben Übung erhalten sie Wert. Sie mögen anfangs noch so mäßig ausfallen, mit der Zeit wird sich die Leichtigkeit in der Stiftführung bessern. Ich meine, daß diese Übungen dieselbe Stellung beanspruchen sollen, wie die Vorübungen für das Schreiben und die Schwungübungen, die zu Anfang der Schreibstunden betrieben werden. Wir wissen, wie unsere Kinder Lust daran empfinden, in großen Zügen auf der Schiefertafel, auf dem Papier, an der Wandtafel zu „kritzeln". Das sollte uns Anknüpfungspunkte geben.

Nochmals will ich betonen, daß diese Übungsformen das malende Zeichnen, das Zeichnen nach dem Gegenstande und aus dem Gedächtnis nicht verdrängen oder ersetzen sollen. Zeichnen nach Gegenständen und Gedächtniszeichnen müssen vom ersten Tage an betrieben werden. Und mit ihnen ist das formende Darstellen zu verbinden. Das Formen fordert vom Kinde den Gebrauch beider Hände, es ermöglicht, einen intensiveren Eindruck auf den Geist zu machen als das Zeichnen, ermöglicht aber auch, den kindlichen Gedanken gründlicher zum Ausdruck zu bringen. Durch den lebhaften Gebrauch beider Hände wird ihre Gewandtheit gefördert und die Verbindung zwischen Hirn und Hand wesentlich geebnet. Hier wirken zwei Sinne, der Gesichts- und Tastsinn. Auch das Formen geschieht aus dem Gedächtnis; es zwingt die Zöglinge noch mehr wie das zeichnende Darstellen zum genauen Beobachten, prägt Formen ein und schafft Vorstellungen. Es will mir scheinen, als habe man in unseren Schulveranstaltungen, in denen ja das Formen wohl überall geübt wird, dieses Prinzip zu sehr in den Dienst der Handfertigkeit im engeren Sinne gestellt. Ich möchte es durch Verknüpfung mit dem malenden Zeichnen in den direkten Dienst der Geistesentwicklung ziehen. Das haben die Amerikaner schon lange erkannt; wenn ich auch der Ansicht bin, daß uns eine andere Nation überhaupt keine Methode vormachen, für uns denken kann, so läßt sich doch beim Studium einer Unterrichtsreihe an Ort und Stelle aus dem Eindruck, den man von der Methode bekommt und aus dem Einfluß, den sie auf die Zöglinge ausübt, manches lernen und auf heimische Verhältnisse, auf den eigenen Volkscharakter anwenden. Man soll das Gute nehmen, wo man es findet. Die Amerikaner haben den Wert des Formens erkannt und es organisch mit dem Zeichnen verbunden.

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Lehrstoff und Lehrziel. Daß zum malenden Zeichnen und zum Formen für unsere Zöglinge möglichst einfache charakteristische Gegenstände, Erscheinungen gewählt werden müssen, ist selbstverständlich. Zugleich möchte ich betonen, daß dieses Zeichnen auch die Möglichkeit bietet, den Farbensinn zu wecken und zu fördern. Das Kind, auch das anormale, bringt die Freude an der Farbe mit auf die Welt. Sie möglichst früh in unserem Unterrichte zu verwenden, ergibt die einfache psychologische Erwägung; die Farbe darf nicht mehr das Stiefkind in unserem Unterrichte sein.

Es erscheint mir für unsere Zöglinge ausreichend, wenn wir aus den angedeuteten Erwägungen heraus einen Plan für den Betrieb des Zeichnens in unseren Schulveranstaltungen zusammenstellen. Es ist hier nicht angebracht, einen Gang durch das Gebiet des Zeichnens für unsere Schüler in seinen Einzelheiten darzulegen. Es soll auch durchaus kein allgemein verbindlicher Lehrplan angeführt werden, denn gerade das würde in alte Bahnen einlenken. Eigenart und Persönlichkeit des Lehrers müssen den Plan von innen herausgestalten, nur der Schüler ist maßgebend; ihm dürfen die Lehrstoffe nicht aufgezwungen werden, sondern sie müssen seinen Interessenkreisen entstammen. Bewegungsfreiheit für Lehrer und Schüler in gewissen Grenzen! Die Grenzen werden durch die Einheitlichkeit des Zeichenbetriebes für einen Schulorganismus gesteckt.

Ziel des Z. muß sein, die Kinder sehen zu lehren, in ihnen die Fähigkeit zu entwickeln, die einfachen Dinge der Umgebung und, daran anschließend, Vorgänge der Phantasie in Form, Linie und Kolorit darzustellen. Im Grunde genommen fordern wir damit auch für unsere Zöglinge einen künstlerischen Z. anstelle des bisherigen mechanischen Unterrichtsbetriebes; wir wollen einen Trieb, der in jedem, auch im anormalen Kinde liegt, entwickeln, wollen das Auge für die Umwelt des Kindes durch Anleitung zum exakten Sehen schärfen. Als Nebenzweck dient der Z. dem Gesamtunterricht; er schafft Vorstellungen, klärt Vorstellungen, fördert das anschauliche Denken und dient als Äußerungsmittel der Psyche.

Dabei kommt es auf „schöne" Zeichnungen gar nicht an. Übungen des Formengedächtnisses und Übungen der Hand zur Wiedergabe gewonnener Eindrücke oder Vorstellungen der Phantasie sind die Angelpunkte. Weil das Kind, auch das schwachsinnige, eine starke Eindrucksfähigkeit für die Vorgänge der sinnlichen Welt besitzt, muß an die Natur angeknüpft werden; darum sind die Gegenstände der Umgebung die gewiesenen Objekte. Weil diese Objekte nicht bleich, farblos vor ihre Augen treten, sondern in verschiedenen Farbentönen auf das Auge wirken, sollen die Kinder diese wichtige Wahrnehmung auch zum Ausdruck bringen. Bei unseren Schwachsinnigen ist der Farbensinn vorhanden; nur die Benennung der Farben ist infolge der fehlenden Aufmerksamkeit anders. Auf der Unterstufe haben wir die Zeichnungen nur als Beobachtungsprotokolle anzusehen. Erst mit dem Klarerwerden und Neuerwerben von Begriffen, die typische Gebilde bezeichnen, wächst die Fertigkeit im Zeichnen und Formen, die so einfache Vorstellungsmittel erfordern, daß das Kind gezwungen wird, nur die wesentlichsten Teile auszudrücken.

An das Gedächtniszeichnen schließt sich das Zeichnen von flachen Gebrauchsgegenständen. Hier ergibt sich ein weites Feld für die Auswahl und Anordnung.

Die Verwendung der Ornamente fällt ganz fort; wenn sich einzelne Übungsformen zu ornamentähnlichen Zeichnungen zusammenstellen lassen, so mag es geschehen; es wird aber nur im Interesse der Leichtigkeit der Linienführung geübt. Symmetrie und Ornamentik langweilen unsere Zöglinge und nehmen ihnen die Lust und Liebe zum Zeichnen.

Es ist mir verständlich, daß an diesem skizzierten Lehrgange und an den Grundsätzen, die ich darlegte, viel zu kritisieren ist; es ist mir klar, daß sich der Streit der Meinungen über Zweck, Ziel und Betrieb des Zeichnens in allgemein bildenden Schulen auch auf unsere Kreise fortdehnen wird. Und das wäre gut. Sind wir von dem Werte der Disziplin überzeugt, dann müssen wir ihre Methodik ausbauen, vertiefen. Wie ich oben erwähnte, machen sich die scharfen Gegensätze, die die Methodiker des Zeichnens an Schulen für Normale erregen, bei uns leider gar nicht geltend, nicht etwa aus dem Grunde, als sei man mit Lehrplan und Methode zufrieden — daß man es nicht ist, wurde mir vielseitig bestätigt — sondern man bringt dem Zeichnen infolge der bisherigen mangelhaften Methode wenig Interesse entgegen.

Zeichnen nach Legestäbchen, Netz- und Stigmenzeichnen. Die alte Methode schwebt infolge des oberflächlichen Prinzips das sie verfolgt (Übung der Hand, Erziehung zur Sauberkeit usw.) in der Luft, ist mit der Körperwelt und der Natur ohne jede Verbindung und bietet den Zöglingen bloße Formenabstraktionen. Die Auffassung der körperlichen Formen und deren Unterstützung durch den Tastsinn wird außer acht gelassen, der Farbensinn kaum berücksichtigt. Zudem

beeinträchtigt das Stigmenzeichnen die Entwicklung des Auffassungsvermögens und erstickt die Einbildungskraft. Da der alten Methode die Verknüpfung mit den Formen fehlt, so ist ihr damit die praktische Grundlage und die psychologische Vertiefung entzogen.

Es erübrigt, noch auf einige augenfällige Punkte einzugehen, die scheinbar der Erteilung des Z. in unseren Schulveranstaltungen förderlich sein könnten. Lange gab die Anregung, das Zeichnen für die Unterstufe der Normalschule an das Stäbchenlegen anzulehnen, und die Hamburger Reformer weisen in ihrem Lehrgange dem Stäbchenlegen die erste Unterrichtsstufe zu. Die „Legestäbchen", Fröbels elfte Gabe, haben sich in unseren meisten Anstalten und Hilfsschulen Bürgerrecht erworben — ob es gut ist, sei hier nicht erörtert —; es hat etwas Verführerisches an das Stäbchenlegen anzuknüpfen, die Figuren, die auf die linke Seite des Zeichenheftes gelegt sind, auf der rechten zeichnerisch zu wiederholen. Durch Auflegen der Stäbchen auf die Zeichnung der rechten Seite, läßt sich eine Kontrolle ermöglichen und eine zweite Zeichnung auf die linke Heftseite könnte dann die Fehler, die gemacht waren, umgehen. So führte es Fritz Müller auch in seinem Hefte: „Das Zeichnen nach Stäbchen auf der Unterstufe", Hamburg, Konrad Kloß, aus.

Wenn das Zeichnen zur produktiven Tätigkeit erziehen soll, so erscheint mir das Verknüpfen des Zeichnens mit dem Stäbchenlegen als ein Umweg. Das Stäbchenbild ist für unsere Kinder wertlos; es gibt in seiner Nachzeichnung keinen Beweis des kindlichen Könnens; es ist selbst nicht fest, beständig genug und darum auch ungeeignet. Es ist etwas Totes, das für das Kind auch keinen Begriff des Lebens zu enthalten scheint. Über den Unwert des Nachzeichnens zu reden, das von dem scheinbar einfachsten Formelement, der geraden Linie, ausgeht und aus diesen Elementen mit Hilfe des Netzes geometrische Figuren zusammensetzt, erscheint mir überflüssig. Eine gesunde Zeichenmethode darf für Netz- und Stigmenzeichnen keine Lanze brechen. Beide sind widersinnig. Unsere Zöglinge leisten etwas Unnatürliches, Trügerisches, wenn sie Hefte voll stigmographischen Zeichnungen liefern. Kann man sich etwas Sinnloseres denken als stigmographisches Zeichnen! Das Kind soll ein Viereck zeichnen; es soll dabei seinen Formensinn, sein Augenmaß und seine Willenskraft betätigen. Nun gibt man ihm die vier Endpunkte, verzichtet somit auf die Betätigung des Geistes, auf den einen Zweck des Zeichenunterrichts. Die Stigmen sind gängelnde Merkzeichen, die längst über Bord geworfen sein müßten.

Dagegen müssen die Zöglinge der ersten Unterrichtsjahre aus dem Gedächtnis zeichnen. Durch das Gedächtniszeichnen gelangen sie zu immer schärferem Sehen und größerem Vereinfachen ihrer Zeichnungen. Die gleichzeitige Erziehung der Hand wird durch die Anwendung von Übungsformen (Freiarmzeichnen) gefördert. Für die Durchführung der Übungen im großen Format ist die Schultafel zu verwenden, an der die Schüler nach Maßgabe des Raumes abwechselnd beschäftigt werden. Die Hand soll die Gesichtsvorstellungen wiedergeben; sie muß also dahin gebracht werden, daß sie der Vorstellung des Auges ungehemmt gehorcht. Ich halte dieses „Eindrillen von Linienschwüngen" für die Ausbildung der manuellen Geschicklichkeit unserer Zöglinge für erforderlich. Freiheit und Unabhängigkeit der Hand läßt erst freie, große Striche ermöglichen. Diese Fähigkeiten werden durch vielseitige Übung an krummlinigen Formen erworben. Sie werden gefördert durch das Pinselzeichnen, das zugleich ein Heranziehen der Farbe ermöglicht.

Wenn ich so die Gesichtspunkte entwickelte, von denen eine Umgestaltung des Zeichenunterrichts in unseren Unterrichtsveranstaltungen auszugehen hat und auch die Lehraufgaben skizzierte, so leitete mich dabei vornehmlich der Zweck, etwas zur Beseitigung von Mißständen im Zeichenunterricht beizutragen und Anstoß gegeben zu haben, im Interesse unserer Zöglinge diese Disziplin neuzeitlich auszubauen.

Literatur: *Lukas u. Ullmann,* Elementares Zeichnen nach modernen Grundsätzen, Dresden, Müller-Fröbelhaus. — *Merki,* Malendes Zeichnen in der Elementarschule. Männedorf, Selbstverlag. — *Ders.,* Das Skizzieren auf der oberen Primarschule. — *Pallat,* Schule und Kunst in Amerika. Leipzig, Teubner. — *Kuhlmann,* Neue Wege. — *Ders.,* Pinselzeichnen und Gedächtniszeichnen. — *Flinzer,* Lehrbuch des Zeichenunterrichts. — *Hirth,* Ideen über den Zeichenunterricht. München 1887. — *Lange, Konrad Dr.,* Die künstlerische Erziehung der deutschen Jugend. Darmstadt 1892. — *Matthäi, Adalbert Dr.,* Didaktik und Methodik des Zeichenunterrichtes. München 1895. — *Hildebrand,* Das Problem der Form in der bildenden Kunst. — *Tadd,* Neue Wege zur künstlerischen Erziehung der Jugend. Deutsche Übersetzung. Leipzig 1900. — Der Zeichenunterricht in der Gegenwart, Reins Enzyklopädisches Handbuch. Sonderabdruck, Langensalza 1900. — *Muthesius,* Der Zeichenunterricht in den Londoner Volksschulen. Gotha

1900. — *Schwartz, Chr.*, Neue Bahnen. Hamburg 1900. — *Moser, Ferdinand*, Ziele und Wege des Zeichenunterrichts. Kaiserslautern 1899. — *Hiersche, Josef*, Auf zur Umgestaltung des Zeichenunterrichts an Volksschulen! Leipa 1898. — The Prang Course in Art Education for Primary, Intermediate and Grammar Schools. Boston 1902. — Teachers Manual for the Prang Course in drawing. Boston 1902. — *Arras*, Der moderne Zeichenunterricht im Lichte der natürlichen Beanlagung des Zöglings. Worms 1898. — *Clark*, Das Studium typischer Formen und dessen Wichtigkeit in der Erziehung. Bonn 1898. — Zur Reform des Zeichenunterrichts, Lehrervereinigung für die Pflege künstlicher Bildung. Hamburg 1897. — *Lehmann, Adelbert*, Der Zeichenunterricht in seinem Verhältnis zu den übrigen Unterrichtsfächern. Halle 1896. — *Müller, Fritz*, Das Zeichnen nach Stäbchen auf der Unterstufe. Hamburg, Kloß 1895. — *Heim, Dr. Albert*, Sehen und Zeichnen. Basel, B. Schwabe 1894. Legel.

Zeitschriften. Geschichtliches. Die ersten Forschungen, theoretischen Erwägungen, Skizzen, Statistiken usw. über Kretinismus, Idiotie und Schwachsinn finden sich in den Werken eines Paracelsus, Plater, Hoefer u. a. Bereits im achtzehnten Jahrhundert häuften sich die wissenschaftlichen Resultate derart, daß einzelne Ärzte sich eingehend mit den Problemen der geistigen Minderwertigkeit befaßten. Die gewonnenen Studien legten jene Naturforscher zunächst in gesonderten Abhandlungen und Artikeln nieder, denen sich dann auch selbständige Broschüren und größere Werke, mehrfach umfangreiche, zweibändige Schriften, anreihten. Etliche Zeitschriften, zumeist ärztliche, pflegten insbesondere die wissenschaftliche Kultivierung der entstehenden Wissenschaft über Kretinismus und Idiotie. Die meisten Elaborate in jenen periodischen Publikationen segeln unter der Flagge des „Kretinismus". Erst Mitte des neunzehnten Jahrhunderts kommt auch die Bezeichnung „Idiotismus" mehr in Aufnahme. Die Gegenwart bevorzugt besonders die Benennung „Schwachsinn", „schwache Befähigung" u. dgl. entsprechend der heutigen Betätigung an den geistig Abnormen, die mehr oder minder gebessert, erzogen und unterrichtet werden. Von den Zeitschriften, die in früheren Zeiten bis zu Beginn der, in den letzten Jahren ziemlich vermehrten Organe, Artikel in längerer Reihe über das Gebiet veröffentlichten, sind zu nennen: 1. „Magazin zur Erfahrungsseelenkunde als ein Lesebuch für Gelehrte und Ungelehrte", erschien von 1783 bis 1793 bei Aug. Mylius in Berlin, herausgegeben von den Professoren C. Ph. Moritz (1757—1793), K. F. Pockels (1757—1814) und S. Maimon (1754—1800). Das Journal ist in erster Linie den abnormen Erscheinungen des Seelenlebens gewidmet und darf gewissermaßen als eine Zeitschrift für Psychopathologie bezeichnet werden. 2. In der „Medizinischen Bibliothek", die fast zur selben Zeit erschien und von dem Prof. J. F. Blumenbach (1752—1840) herausgegeben wurde, finden sich gleichfalls eine Anzahl Artikel über den Kretinismus. 3. Gleichen Zwecken diente das „Magazin für philosophische, medizinische und gerichtliche Seelenkunde", das von 1829—1833 in zehn gelegentlichen Heften von dem Würzburger Prof. J. B. Friedreich ediert wurde. Mit dem Beginn der eigentlichen Ausgestaltung der Psychiatrie übernahmen deren Fachblätter die Publikation einer Anzahl bedeutsamer Arbeiten. Den größten Anteil hieran hat bis auf den heutigen Tag die, 1844 von den Psychiatern Damerow in Halle, Flemming und Roller in Baden begründete, später von Laehr fortgeführte „Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin", die jährlich in sechs Heften erscheint und viele wertvolle Aufsätze, sowie zahlreiche Notizen und Nachrichten gebracht hat. Auch die neueren medizinischen und pädagogischen Fachblätter haben der Disziplin mehrfach Interesse gebracht und zahlreiche Artikel erscheinen lassen. Von den älteren pädagogischen Fachorganen ist jedoch nur das 1855 von Dr. Matthias in Friedberg ins Leben gerufene „Organ der Taubstummen- u. Blindenanstalten in Deutschland und den deutschredenden Nachbarländern" zu erwähnen. In den meisten Kulturländern sind nunmehr eine Reihe Abnormenzeitschriften entstanden:

Amerika. In früheren Jahren gaben mehrere Anstalten eigene Revuen heraus. Die Pennsylvanische Anstalt ein Monatsheft „Elwyn Echos", die Illinoisanstalt „Charitable Observer"; am gediegensten jedoch war das von Dr. Osborne in Glen Ellen (Kalifornien) redigierte „The Institution Bulletin". Diese drei Zeitschriften existieren nicht mehr. An ihre Stelle ist das, seit 1896 jährlich viermal erscheinende „Journal of psychoasthenics" getreten, das von Dr. A. Rogers in Faribault (Minnesota) herausgegeben wird und pro Jahrgang 1 Dollar kostet. Es ist Organ der „Association of American Institutions for Feeble Minded" und bringt auch deren Konferenzberichte. „The Journal of Abnormal Psychologie", ediert von den Dr. Münsterberg, J. J. Putnam, A. Hoch, B. Lidis, Ch. L. Dana, A. Meyer, und M. Prince, erscheint seit 1906 in Boston, Mass. „The psychological clinic", Editor: Lichtner Widmer, wird seit 1907 in Philadelphia verlegt. Beide neue Revuen werden in erster Linie Abhandlungen aus dem Gebiete der klinischen und Laboratoriums-Untersuchungen über geistigabnorme Erscheinungen bringen Von den verwandten Zeitschriften verdienen die, dem normalen und auch anormalen Kinde gewidmeten Fachblätter Beachtung, die besonders das, von dem bekannten Psychologen Dr. G. Stanley Hall zu Worcester (Massachusetts) angeregte Studium der kindlichen Seele aufs eifrigste pflegen. Es sind „The Pedagogical Seminary" von Louis N. Wilson in Worcester; das „American Journal of Psychologie" von J. H. Orpha in Worcester und „The Child Study Monthly" von The Werner Co., Chicago.

Belgien. Seit einiger Zeit besteht in diesem Lande die „Société Protectrice de l'Enfance Anormale", eine Gesellschaft, die sich in bedeutsamer Weise der minderwertigen Kinder annimmt und besonders neben anderen von Dr. Dr. Demoon, Levoz, Ley und Prof. G. Rouma getragen wird. Unter der Redaktion des letzteren erscheint seit 1907 jährlich in sechs Heften das „Bulletin Trimestriel de la Société etc.", welches in Charleroi verlegt wird. Ferner ediert Prof. J. Jonckheere in Brüssel die Revue „L'Enfant".

Böhmen. Eine eigene Zeitschrift findet sich nicht im Lande, doch führt die „Pedagogické rozhledy" (Pädagogische Revue) seit 1903 eine ständige Rubrik für pädagogische Pathologie, die von Prof. F. Cáda und Dozent Dr. Heveroch redigiert wird. Demselben Zwecke dienen außerdem „Časopis pro veřejné zdravotníctoi" (Zeitschrift für öffentliche Gesundheitspflege) im 10. Jahrgange; die pädagogische Zeitung „Život", im 9. Jahrg. und die ärztliche „Revue v neurologii a psychiatrii" im 3. Jahrg.

Deutschland. Das erste selbständige Fachorgan begründeten 1850 Dr. Rösch (s. d.) und Dr. Krais unter dem Titel „Beobachtungen über den Kretinismus", eine Zeitschrift, herausgegeben von den Ärzten der Heilanstalt Mariaberg; sie erschien in Tübingen jährlich in einem umfangreichen Hefte, deren im ganzen drei herausgekommen sind. Das letzte ist dem Prof. Troxler (s. d.) in Bern gewidmet. Das Mitgliederverzeichnis

Unter Z etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

weist eine Reihe bekannter Namen auf, wie die Dr. Dr. Erlenmeyer (s. d.), Guggenbühl (s. d.), Meyer-Ahreus (s. d.), Stahl (s. d.) u. a. 1880 traten Direktor Schröter (s. d.) und Lehrer Reichelt (s. d.) mit einem neuen Unternehmen, der „Zeitschrift für das Idiotenwesen" hervor, die bis 1884 in sechs Nummern jährlich erschien und seit 1885 von der „Zeitschr. f. d. Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer" abgelöst wurde, die nunmehr in 12 Heften pro Jahr erscheint unter der Mitredaktion eines Arztes. Der Preis beträgt 6 M. Seit 1888 erscheint bei L. Voß in Hamburg die von Dr. L. Kotelmann begründete und Prof. Dr. Fr. Erismann redigierte „Zeitschrift f. Schulgesundheitspflege", der 1903 noch „Der Schularzt" angegliedert worden ist. Preis 12 Hefte pro anno 8 M. Darauf folgt von 1891 an die „Medizinisch - pädagogische Monatsschrift f. d. gesamte Sprachheilkunde, internationales Zentralblatt für experimentelle Phonetik" unter der Redaktion des Direktors A. Gutzmann - Berlin und Dr. H. Gutzmann-Berlin, im Verlage der mediz. Buchhandl. von Fischer-Berlin, zum Preise von 10 M. Einen ganz besonderen Erfolg errang die 1896 unter der Mitarbeit des Psychiaters Dr. J. L. A. Koch und des Theologen Dr. Zimmer von dem verdienstvollen Direktor J. Trüper (s. d.) und dem Rektor Chr. Ufer ins Leben gerufene „Zeitschrift f. Kinderforschung mit besonderer Berücksichtigung der pädagogischen Pathologie" („Die Kinderfehler", Langensalza. Herm. Beyer u. Söhne, Jahrg. [12 Hefte] 4 M.). Die 1899 begründete „Zeitschrift für pädagogische Psychologie, Pathologie und Hygiene" von F. Kemsies u. L. Hirschlaff erscheint bei H. Walther, Berlin, pro anno 10 M. „Die Gesundheitswarte der Schule. Monatsschrift für Stadt- u. Landlehrer". Redigiert von Dr. A. Bauer, erscheint seit 1903 bei O. Nenmich in Leipzig zum Preise von 1,50 M. Ein Organ der Arbeitsgemeinschaft für experimentelle Pädagogik mit besonderer Berücksichtigung der experimentellen Didaktik und der Erziehung schwachbegabter und abnormer Kinder begründeten 1905 Dr. W. A. Lay und Dr. Meumann unter dem Titel „Die experimentelle Pädagogik", jetzt „Zeitschrift für Experimentelle Pädagogik", Verlag O. Nenmich, Leipzig, pro Band 6,50 M. In nur sieben Heften erschien die bei Marhold in Halle und von Linke, Reckling und Schulze edierte „Heilpädagogische Umschau", Monatsbericht über Leistungen und Fortschritte auf dem Gesamtgebiete der Heilpädagogik und ihrer Grenzwissenschaften. Diese allumfassende Revue hat leider nicht die Beachtung gefunden, die ihr gebührte. Von 1909 an wird sie in veränderter Gestalt und als Jahrbuch erscheinen. Ein in erster Linie für Ärzte berechnetes Organ ist die „Zeitschrift für die Erforschung und Behandlung des jugendlichen Schwachsinns auf wissenschaftlicher Grundlage". Herausgeber Vogt und Weygandt. Fischer. Jena.

Sodann verdient noch Erwähnung die von Sommer-Gießen edierte „Klinik für psychische und nervöse Krankheiten". Marhold. Halle. Hier finden sich zahlreiche Abhandlungen, welche auf den angeborenen Schwachsinn Bezug nehmen. — Ausschließlich der Erforschung der Epilepsie gewidmet ist die neuerdings bei Barth in Leipzig erscheinende internationale Zeitschrift „Epilepsia". Revue trimestrielle. Auch die seit 1899 bei Marhold in Halle erscheinende und von Dr. Bresler edierte „Psychiatrische Wochenschrift" bringt fortgesetzt eine Fülle wertvollen Materials über Idiotie und Schwachsinn. Dies gilt mehr oder minder von allen psychiatrischen Zeitschriften. Die bisher in sieben periodischen Heften erschienene „Hilfsschule" wurde vom Januar 1908 an zu einem regelmäßig erscheinenden Organ des Verbandes der Hilfsschulen Deutschlands ausgebaut, unter der Redaktion des Rektors A. Henze in Frankfurt a. M. und E. Schulze in Halle a. S. Verlag: C. Marhold, Halle a. S. Preis 3 und 5 M. Das 1906 in Dresden bei O. V. Böhmert erstmalig erschienene „Jahrbuch der Fürsorge" von Prof. Chr. Klumker und Dr. H. Polligkeit, soll die Erfahrungen der gesamten Fürsorge fördern und vertiefen. Einen ähnlichen Zweck verfolgt auch der seit 1905 bei K. G. Th. Scheffer in Leipzig herausgekommene „Kalender f. Lehrer u. Lehrerinnen an Schulen u. Anstalten für geistig Schwache" von Frenzel, Gehrhardt (Schwenck) und Schulze.

Für den technischen Betrieb der Anstalt erscheint seit 1906 „Die Heilanstalt". Fachblatt für Bau und Einrichtung sowie für den sanitären und wirtschaftlichen Betrieb von Heilanstalten aller Arten. Herausgegeben von Dr. P. Dittmar. Verlag W. Möschke, Leipzig. Erscheint monatlich, Preis 4 M. Der Schule dienen „D. Schulhaus", Verl.: Berlin SW. 11, pr. anno 8 M. und „D. Schulzimmer", Vierteljahrsschau, herausg. v. M. Meyer, Verl.: J Müller, Charlottenburg, Preis 4 M.

An Sammlungen zwangloser Abhandlungen existieren: Die „Beiträge zur Kinderforschung und Heilerziehung" von Koch, Trüper und Ufer, H. Beyer u. Söhne, Langensalza; die „Sammlung von Abhandl. a. d. Gebiete d. pädagogischen Psychologie u. Physiologie" von den Prof. Ziegler u. Ziehen, Verlag Reuther u. Reichard, Berlin, pro Band 7,50 M.; „Beiträge zur pädagogischen Pathologie" von Fuchs, C. Bertelsmann, Gütersloh. „Pädagogische Monographien von Dr. Neumann, bei Otto Nenmich, Leipzig.

Endlich lassen verschiedene Anstalten noch einige der Disziplin gewidmete und regelmäßig erscheinende Organe ausgehen. P. Sengelmann (s. d.) begründete 1862 den „Boten a. d. Alstertal", Fortsetzung „Briefe u. Bilder aus Alsterdorf" seit 1876, Norden d. Soltau, vier- bis sechsmal jährlich. P. Kobelt, jetzt P. Steinwachs, gibt die „Blätter vom Lindenhofe" heraus, Neinstedt a. Harz, seit 1881 in vier Quartalnummern 1 M. Der „Bote von Bethel" von P. v. Bodelschwingh erscheint auch jährlich viermal, seit 1895, 50 Pfg. Der „Christophorus", ev.-luth. Monatsblatt z. Förderung christlicher Liebesarbeit existiert von 1891 an und wird von P. Burgdorf in Fürstenwalde a. d. Spree herausgegeben, 1,50 M. Der „Ursberger St. Josephsbote", Organ zum Besten der Ursberger Anstalten (Bayern) von Präfekt A. Pemsel, kostet 1,20 M. P. Reich in Kreuznach gibt die „Palmblätter", monatliche Mitteilungen, heraus, 1,50 M. Die Anstalt für Epileptische in Kork (Baden) gibt die sog. „Nickelblättchen" heraus. Sämtliche Anstaltsorgane vertreten eine entschiedene christliche Tendenz, enthalten aber trotzdem schätzenswerte Beiträge des Gebietes.

England. In diesem Lande fehlt bisher eine eigene Fachzeitschrift. Als Ersatz dienen „The Paidologist" Verlag: Norman Sawyer u. Co. und „Child - Life", Verlag: G. Philip & Son, beide in London, die neben dem Studium des gesunden Kindeslebens auch das abnorme berücksichtigen.

Finnland. Hier existiert eine, das Gebiet der gesamten Heilpädagogik umfassende Revue „Suomen aistivialliskouligen Lehti" (finn. Titel), „Tidsskrift for Abnormskolorna i Finnland" (schwed. Titel) seit 1890, herausgegeben von Inspektor W. Vorsius in Helsingfors.

Frankreich. Der bedeutende französische Psychiater Dr. Bourneville gab von 1880 an eine Reihe von Jahren die „Recherches cliniques et thérapeutiques sur épilepsie, l'hystérie et l'idiotie" heraus, die eine Menge wissenschaftliches Material enthalten und im Verlage des Progrès Médical in Paris erschienen sind. „Le Surdophone" internationales Organ für Taubstummen-, Idioten- und Blindeninstitute, ediert von Th. Mettenet in Vesoul (Haut-Saône) erschien 1886, brachte es aber nur auf zwei Jahrgänge. Die seit 1894 bei Alcan in Paris erscheinende Revue „L'année psychologique" vertritt auch die Abnormengebiete. Eine von Prof. Mailloul und Dr. Bourneville edierte „Revue internationale de pédagogie comparative" wurde zwei Jahre, 1899—1900, verlegt. Ein anderes verdienstvolles Unternehmen Dr. Bournevilles ist die „Bibliothèque d'éducation spéciale", die seit 1891

Unter Z etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

besteht und bislang neun hervorragende Werke älterer und zeitgenössischer Autoren enthält. Verlag Progrès Médical, Paris. Neuerdings gibt das französische Nationalkomitee für das Studium der anormalen Kindheit ein Organ „L'Enfance Anormale" unter der Redaktion von L. Grandvilliers in Meyzieu (Isère) heraus. Preis 3 frs.

Italien. Schon zu Dr. Guggenbühls Zeiten entwickelte sich in diesem Lande eine Blütezeit der Abnormenliteratur. Eine Zeitschrift entstand jedoch erst durch die Initiative des Prof. Cioni in Vercurago, Prov. Bergamo. Der erste Jahrgang erschien 1895—1896. Sie führte den Titel „L'Ortofrenia" und wurde in Mailand verlegt. Seit 1907 erscheint in Rom, redigiert von Prof. G. Ferreri die Vierteljahrsschrift „Bollettino dell associazione Romana per la cura medico-pedagogica dei fanciulli anormali e deficienti poveri".

Österreich. Dieses Land brachte die erste selbständige Abhandlung über den Kretinismus hervor (s. Hoefer). Eine Z. suchte Dr. Georgens (s. d.) zu begründen, welche Idee aber aus mangelndem Interessen- und Mitarbeiterkreis unterbleiben mußte. Auch ein 1858 erschienenes „Medizinisch-pädagogisches Jahrbuch der Levana" hat aus den gleichen Gründen keine Nachfolger gefunden. In den Jahren 1871—1872 gab dann der Wiener Taubstummenlehrer P. Hübner ein Organ mit konzentrierender Tendenz heraus: „Der Heilpädagog", Zeitschrift für Erziehung taubstummer, blinder, schwachsinniger und besserungsbedürftiger Kinder. Auch „Die Kindes-Seele", Blätter für pädagogische Psychologie und Pathologie und insbesondere für Kinderseelenforschung, herausgegeben von Prof. Dr. F. M. Wendt (s. d.) in Troppau ist nur in drei Jahrgängen, 1900 bis 1902, erschienen. Seit 1905 erscheint nunmehr die von den Dr. Dr. Brunner, Krenberger, Mell und Schlöß redigierte Vierteljahrsschrift für die Erkenntnis und Behandlung jugendlicher Abnormer, die „Eos", Wien, Pichlers Witwe u. Sohn, Preis 12 Kr. Ferner geben die Wiener Hilfsschullehrer Bösbauer, Miklas und Schiner eine Sammlung, die „Beiträge zur Schwachsinnigenfürsorge" heraus, Verlag: Verein Fürsorge f. Schwachsinnige.

Schweiz. Dieselbe besitzt noch keine eigene Z. über das Gebiet. Doch sind bereits Erwägungen hierüber gepflogen worden. Von den frühesten Zeiten (Guggenbühl) an bis hinein in die Gegenwart hat die „Schweizerische Zeitschrift für Gemeinnützigkeit", Organ der gemeinnützigen Gesellschaft, Zürich, eine erhebliche Anzahl auf das Schwachsinnigenwesen bezügliche Artikel gebracht. Preis 4 Fr. Auch die jährlich sechsmal im Verlage des Art. Instituts Orell Füssli, Zürich, erscheinenden „Blätter für Schulgesundheitspflege u. Kinderschutz" (Preis 1,20 M) dienen dem gleichen Gebiete mit.

Skandinavien (Dänemark, Schweden und Norwegen). In Dänemark erschien von 1867—1884 zu Kopenhagen die „Nordisk Tidsskrift for Blinde-, Dövstumme- og Aandssvageskolen, ausgegeben Direktor J. Moldenhawer und Prof. Joh. Keller (s. d.). Als Supplement hierzu schloß sich etliche Jahre an „Les établissements d'instruction d'enfants anormaux" (franz. Text). Außerdem gaben die Gebrüder J. V. und H. P. Duurlo von 1869—1871 das „Idiotanstaltens Nyhedsblad" heraus. Dann existierte jahrelang kein Organ, bis von 1899 an Prof. Dr. Keller im Verein mit einer Anzahl skandinavischer Fachgenossen, die jährlich zehnmal in Kopenhagen, Verlag der Redakteure, erscheinende „Nyt Tidsskrift for Abnormvaesenet omfattende Aandsswage-, Blinde- og vanföre-Sagen in Norden" herausgibt. Preis 4 Kr.

Spanien. Ein Land, das bisher wenig zum Ausbau der Heilpädagogik beigetragen hat, ist seit 1907 mit einem Fachblatte, „La Infancia Anormal", das jährlich in vier Nummern erscheint und 2 Pesetas kostet, vertreten. Die Herausgabe leitet Prof. F. Pereira in Madrid-Parla.

Ungarn. Im Jahre 1898 eröffnete Josef Roboz eine Z. unter dem Titel „Magyar Gyogypaedagogia" (Ungarische Heilpädagogik), die noch in demselben Jahre wieder einging. Darauf gaben L. Németh und S. Váradi von 1899 an die allmonatlich erscheinende „Gyogypaedagógiai Szemle" (Heilpädagogische Revue) heraus, die aber seit 1905 nur dem Taubstummenunterricht allein dient. Als Ersatz dient die „Gyogypaedagógiai könyvtar" (Heilpädagogische Bibliothek), die in Budapest erscheint. Kirmße.

Zelle s. Tobzelle.

Zensuren. Die neusten Strömungen auf pädagogischem Gebiete sind gegen alle Z., Noten usw. gerichtet, weil diese im Grunde doch eigentlich nur den Zweck haben, daß sie mancherlei Schreibwerk, viel Ärger, wenig Besserung und auch sonst keinen nennenswerten Nutzen verursachen. Z. spielen eine überaus große Rolle auf den höheren Schulen; hier behaupten sie sich noch immer, trotzdem einsichtsvolle Pädagogen auch schon mit allen Machtmitteln gegen sie zu Felde ziehen. Wieviel Unheil sie bereits angerichtet haben, ist kaum zu ermessen. Dr. Moses-Mannheim, ein namhafter Schulhygieniker, gibt ein sehr zutreffendes Urteil über den Zensurenunfug ab; wir lassen es darum hier wörtlich folgen.

„Die Zuteilung von Plätzen (Lokation) an die Schüler auf Grund der Z. und Prüfungen, auch wenn sie nur auf dem Papier, in den Zeugnissen geschieht, ist ein hygienischer Unfug, schon deshalb, weil die Lehrer selbst die Verpflichtung, eine Rangordnung unter ihren Schülern herzustellen, als eine außerordentlich schwierige empfinden, — aber dann auch der Konsequenzen für Eltern und Schüler wegen. Es unterliegt keinem Zweifel, daß die Lokation auf Grund der Z. — dieser Angstprodukte — häufig ein ganz verkehrtes Bild von dem Können und Wissen der Schüler liefert, da dabei die sog. Hauptfächer maßgebend sind, während der Schüler vielleicht gerade für naturkundliche Nebenfächer ein hervorragendes Talent besitzt. So führt die künstliche Züchtung der Hauptfächer oft zur Verkümmerung von Talenten und zur Verkrüppelung von Individualitäten. — Jeder erfahrene Arzt wird die Beobachtungen Oppenheims bestätigen, daß die „Primi" oft einige Jahre später als nervensieche Jünglinge von der Schule weggenommen werden mußten, oder beim Verlassen des Gymnasiums sich den Anforderungen und der Ungebundenheit des neuen Lebens in keiner Weise gewachsen zeigten und moralisch oder geistig Schiffbruch litten. Die Häufung der Schülerselbstmorde, eine der traurigsten Erscheinungen der modernen Zeit, steht mit der Überwertung der Noten und Schulplätze im engsten Zusammenhange. Auch hier kann der Fall Oppenheims, wo ein zwölfjähriger Knabe aus Verzweiflung darüber, daß er nur der Zweite in

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

der Klasse war, sich erhängte, ergänzt werden durch eine große Anzahl von Fällen, die in den letzten Jahren bekannt geworden sind, wo die Furcht, schlechte Z. und Plätze nach Hause bringen zu müssen, ein jugendliches Leben dem selbstgewählten Tode zutrieb. Also fort mit der Lokation, mit der Rangordnung aus den Schulen! Einschränkung der Noten und Z.!"

Die niederen Schulen geben auch Z., doch hier geht man schon sparsamer damit um, als auf den höheren Bildungsanstalten. Während letztere 3—4mal Z. aushändigen, teilt die Volksschule höchstens 1—2mal Zeugnisse aus und in der Regel nur in den oberen Klassen. Bei den höheren Schulen handelt es sich gleich von Anfang an um ein gewisses Maß von Kenntnissen und Fertigkeiten, die eine Bewertung frühzeitig zulassen; bei den niederen Bildungsanstalten dagegen muß erst ein Grundstock von Können und Wissen geschaffen werden, eine Bewertung wäre hier also anfangs nicht möglich, darum sind Z. auf der Unterstufe der Volksschule auch nicht angebracht.

Manche Familien würden von dem Schulleben ihrer Kinder garnichts erfahren, wenn diese keine Zeugnisse nach Hause brächten. Insofern stellen Z. oft das einzige Bindeglied zwischen Haus und Schule her und dürfen darum nicht unbeachtet gelassen werden. Aber auch sonst geben die Z. den Eltern Kenntnis von den Fortschritten und Leistungen der Schüler, nur müssen die Noten genau erwogen und richtig eingeschätzt werden, denn sonst kann die ganze Sache zu Mißverständnissen und Unzuträglichkeiten führen. Wie in manchen Fällen das Zeugnis nur eine Befähigung für ein Amt oder einen Beruf ausspricht, ohne spezielle Z. bezüglich der Leistungen in einzelnen Fächern zu enthalten, so erachten wir Notizen über Gesamtleistungen, Gesamtverhalten usw. für zweckmäßiger als spezielle Z., namentlich müßte diese Erwägung für Schulentlassungszeugnisse Beachtung finden. Was kommt es z. B. dem Lehrherrrn darauf an, wenn in dem Zeugnisse des Lehrjungen bei Deutsch die Z. steht: Im ganzen genügend, bei Rechnen: Wenig genügend, bei Gesang: Mangelhaft, bei Zeichnen: Noch genügend usw. Mit solchen Z. wird er in der Tat nichts anzufangen wissen. Anders dagegen wird sich die ganze Sache verhalten, wenn das Entlassungszeugnis keine Z. bietet sondern einfach das Gesamturteil enthält, der Schüler hat das Ziel der Schule erreicht, sich zur Zufriedenheit geführt und die nötigen Kenntnisse und Fertigkeiten zur Erlernung einer Erwerbstätigkeit erlangt. Das Zeugnis dürfte auch niemals nach einem feststehenden Schema gefertigt sondern müßte in jedem Falle individuell gehalten werden. Eine solche Behandlung der Angelegenheit verursacht allerdings mehr Mühe, wiederum aber bietet sie auch unverkennbare Vorteile in mancher Beziehung. Schließlich aber enthält auch das sorgfältigst ausgefertigte Zeugnis nur eine zeitweilige Beurteilung des Zöglings; in der Folge entwickelt sich dieser in der Regel ganz anders, als er sich zur Zeit der Zeugnisausstellung erwies.

Auf Grund dieser Ausführungen ergeben sich für die Hilfsschule folgende Maßnahmen. Z. können wir ganz und gar verwerfen, weil sie in den wenigsten Fällen ein deutliches Bild über den Hilfsschüler abzugeben vermögen. Zu einer schriftlichen Darlegung der Beobachtungen und Erfahrungen über den Werdegang unserer Zöglinge nach der intellektuellen, moralischen und körperlichen Seite hin müssen wir uns entschließen und zu diesem Zwecke ein Personalheft für jeden einzelnen Schüler anlegen. Das Personalheft soll den Schüler die ganze Schulzeit hindurch begleiten und den Lehrer veranlassen, Vermerke über Betragen, Aufmerksamkeit, Teilnahme am Unterrichte, über Kenntnisse und Fertigkeiten, Fortschritte im Unterrichte, über etwaige auffallende Absonderlichkeiten, sowie über die körperliche Entwicklung einzutragen. Die Aufzeichnungen sollen halbjährlich geschehen und in möglichst knappen Zügen ein deutliches Bild des Schülers entwerfen. Über Anlage und Führung solcher Personalhefte sei auf die einschlägige Literatur verwiesen.

Sollen denn die Hilfsschüler überhaupt keine Zeugnisse erhalten? — Wenn irgendwo eine innige Wechselbeziehung zwischen Schule und Haus in Frage kommt, so wird dies bei der Hilfsschule der Fall sein. Ohne gegenseitige Bezugnahme aufeinander, dürfte bei geistesschwachen Kindern die ganze Einwirkung der Schule erfolglos sein; es muß darum eins das andere unterstützen und fördern. Deshalb sucht die Hilfsschule auch eine weitgehende Beziehung zum Elternhause des Kindes anzubahnen und dauernd zu unterhalten. Aus diesem Grunde müssen wir es für unsere Pflicht halten, dem Elternhause ab und zu Kenntnis von der Entwicklung des Kindes zu geben. Wir werden deshalb nach dem Beispiele einzelner Hilfsschulen den Eltern halbjährlich Zeugnisscheine unterbreiten, die auch kurze Anweisungen für die Eltern zur Behandlung der Kinder bieten dürfen. Die Mitteilungen können später zum Gegenstand geeigneter Besprechungen, Rücksprachen und anderweitiger Verhandlungen benutzt werden.

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Der Zeugnisschein dürfte etwa nach folgendem Muster zu entwerfen sein.

Hilfsschule zu ....

Halbjährliche Mitteilungen an die Eltern über d.. Schüler .... Klasse ...... von dem Klassenlehrer..................

Betragen und Fleiß ....

Fortschritte ....

Allgemeine Bemerkungen ....

Wünsche der Schule bezüglich der häuslichen Einwirkungen ....

....

Vermerk des Elternhauses über Kenntnisnahme und über etwaige sonstige Mitteilungen an die Schule ....

....

Beim Abgange aus der Schule sollen die Schüler ebenfalls ein Zeugnis erhalten, in welchem besonders anzugeben ist, ob der Zögling erwerbsfähig, zuverlässig, zur Erlernung eines Handwerks und zum Militärdienste tauglich erscheint usw. Auch müßte in dem Zeugnis sich ein Vermerk befinden, welcher auf das Vorhandensein eines Personalhefts aufmerksam macht; damit in zweifelhaften Fällen auf dasselbe zurückgegriffen und so die Persönlichkeit genau festgestellt werden könnte.

Literatur: *Maennel, Dr. B.*, Vom Hilfsschulwesen. Leipzig 1905. — *Frenzel*, Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Hamburg 1903. — *Altenburg, O.*, Die Kunst des psychologischen Beobachtens. Berlin 1898. — *Trüper, J.*, Schema zur Feststellung des leiblichen und seelischen Zustandes eines Kindes. Kinderfehler, 1897, 5/6. — *Delitsch*, Grundlinien zur psychischen Diagnose in der Hilfsschule. Sächs. Schulzeitung, 1904. — *Kannegießer, E.*, Übersicht über die bei Abfassung der Charakteristiken schwachsinniger Schüler zu beobachtenden Merkmale. Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege, 1898. — *Frenzel, Fr.*, Das Personalheft im Dienste der Schwachsinnigenbildung. Zeitschr. f. d. Beh. Schwachs. u. Epil. 1902. — *Kläbe*, Anleitung z. Abfassung von Schülercharakteristiken. Leipzig 1901. — *Richter, K.*, Übersicht der bei Abfassung von Charakteristiken der Kinder einer Hilfsschule zu beobachtenden Merkmale. Zeitschr. f. Behandl. Schwachs. 1894. Frenzel.

Zerstörungstrieb s. unter Spiele der Geistesschwachen.

Zerstreutheit s. Aufmerksamkeit.

Zeugenaussagen Schwachsinniger. Unter den zahllosen Menschenarten, die alltäglich ihrer gesetzlich geforderten Zeugenpflicht genügen müssen, spielt die Gruppe der Schwachsinnigen eine nicht gerade untergeordnete Rolle. Sie erscheinen in allen Spielarten, von dem nur auffälligen Charakter bis zur ausgeprägten Imbezillität, ja, sie spielen sogar in Monstreprozessen häufig eine hervorragende Rolle und ihr psychisches Manko, selbst wenn es offenkundig ist, hindert den bestimmenden Gerichtshof durchaus nicht, ihre Aussagen zu fordern, zu registrieren und entscheidend zu verwerten. Um nur einige Beispiele der Jüngstvergangenheit zu nennen, im Konitzer Prozeß, im Krosigk-Prozeß, im Prozeß des falschen Einjährigen, endlich in einem Schwängerungsprozeß, den Hoche vor kurzem scharf kritisierte, spielten Schwachsinnige eine ausschlaggebende Rolle.

Diese verhängnisvolle Beeinflussung und Unterstützung der Rechtspflege ist nur möglich, weil eine Zeugnisfähigkeit von Schwachsinnigen als Besonderheit der allgemeinen Zeugnisfähigkeit gesetzlich nicht existiert. Der § 56,1 St.-P.-O. fordert eben nur, daß jemand das 16. Lebensjahr überschritten und „von dem Wesen und der Bedeutung des Eides" eine genügende Vorstellung habe. Dann muß er beeidigt werden. Daß der Eid, selbst der in seinem Wesen und seiner Bedeutung begriffene, nun und nimmermehr kompensieren kann, was Mangel der Gedächtnisfunktion, Mangel der Merkfähigkeit verschulden, berücksichtigt das Gesetz nicht. Doch halt! Verbietet nicht das Gesetz die Beeidigung, wenn die Auffassung des Wesens und der Bedeutung des Eides „wegen mangelnder Verstandesreife oder wegen Verstandesschwäche" unmöglich ist? (§ 56. Unbeeidigt sind zu vernehmen: 1. Personen, welche zur Zeit der Vernehmung das sechzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet oder wegen mangelnder Verstandesreife oder wegen Verstandesschwäche von dem Wesen und der Bedeutung des Eides keine genügende Vorstellung haben.)

Gewiß! Nur wird in den beiden Bedingungen die intellektuelle Beeinträchtigung betont, der sonst möglichen seelischen Abweichungen gar nicht gedacht, außerdem der Grad dieser Beeinträchtigung nur danach bemessen, ob der Zeuge vermöge seines Intellektes Wesen und Bedeutung des Eides genügend versteht. Wenn also ein Individuum nur weiß, daß es für den Meineid bestraft wird, so soll das ausreichend beweisen, sein Intellekt genüge. Daß hiermit die denkbar geringste Anforderung an das Maß des Intellekts gestellt wird, leuchtet ein, denn daß diese Anforderung auch ein Mensch erfüllen kann, der sonst hochgradig schwachsinnig ist, braucht nicht erst bewiesen zu werden.

Leider wird dieser Mangel des Gesetzes nicht als Mangel empfunden, andernfalls bliebe

die Reichsgerichtsentscheidung unverständlich (E. XX. S. 60), in der ausdrücklich „nicht jede Geistesschwäche, sondern nur solche Verstandesschwäche, welche die Vorstellung des Zeugen von dem Wesen und der Bedeutung des Eides beeinträchtigt" als Hinderungsgrund für die Beeidigung aufgestellt ist. Ja, diese R.-G.-E. erhofft sogar von dem Eid die Wirkung, „den Zeugen zur Anspannung seines etwa schwachen Gedächtnisses zu nötigen, ihn entweder zur Richtigstellung seiner Angaben, oder zum sachgemäßen Verhalten bezüglich Genauigkeit derselben zu veranlassen".

Wie der Eid diese Wirkung üben soll, wird der Arzt nicht begreifen. Wie soll denn ein krankes Gedächtnis, eine krankhafte Merkfähigkeit, ein wahnhaftes Denken durch den Eid korrigiert werden? Selbst wenn der Richter die Glaubwürdigkeit des Zeugen schätzen dürfte, so ist damit kein Schutz gewährt, denn diese Schätzungsfähigkeit ist höchst subjektiv, die individuelle Artung des Zeugen bleibt unberücksichtigt, zu mindest wird sie, weil dem Richter, wie jedem Laien, die Vorbedingung zur Beurteilung abnormer Menschen fehlt, nicht genügend berücksichtigt. Was aber in den folgenschwersten Fällen die Geschworenen, also nicht einmal juristisch geschulte Laien, mit der Schätzung der Glaubwürdigkeit anfangen sollen, ist sicher mehr als zweifelhaft.

So ist es denn nicht verwunderlich, daß man versuchte, die ganze Absurdität dieser Anschauung, die ganz unzulängliche Sicherung gegen die unheilvolle Einwirkung des Schwachsinnigen als Zeuge auch experimentell zu erweisen. Als Erster berichtete ich in der Sektion für ger. Med. der Naturforscher-Versammlung zu Breslau 1904 über Ergebnisse von Experimenten, welche die Z. Schwachsinniger zum Gegenstande hatten. Die Experimente erfolgten nach den von W. Stern inaugurierten Prinzipien, doch mit möglichster Vermeidung seiner Fehler. Als Versuchspersonen dienten mir Insassen, der meiner Leitung unterstehenden Rassowschen Erziehungsanstalt für Geistesschwache in Steglitz, und zwar wählte ich diejenigen aus, die eventuell im Leben in die Lage kommen könnten, vor Gericht auszusagen, und von denen ich überzeugt war, daß ihr geistiger Defekt, selbst wenn er bekannt würde, nicht für ausreichend gelten würde, ihre Aussagen zu beanstanden oder gar sie nicht zu vereidigen. Außer Betracht blieben die schwer Schwachsinnigen und die Blödsinnigen, schon weil es kaum möglich gewesen wäre, ihre Merk- und Gedächtnisfähigkeit zu prüfen. An sich würde ein Experimentieren auch mit diesen Individuen nicht unerwünscht gewesen sein, denn das Gesetz hält niemanden für unfähig, als Zeuge vernommen zu werden, nicht einmal die Geisteskranken.

Zur Feststellung der Merk- und Erinnerungsfähigkeit dienten die folgenden Aufgaben:

1. Vorsprechen einiger Worte, einiger Zahlen, einiger Buchstaben, eines Satzes, einer leichten Aufgabe.
2. Vorschreiben der genannten Dinge an einer Tafel.
3. Vorsprechen und Vorschreiben und Vorlesen und Vordeklamieren.

Das Resultat wurde nach 24 Stunden festgestellt.

Schon diese einfachen Versuche lehrten, daß bei scheinbar gleichartigen Schwachsinnigen Merken und Behalten ungemein verschieden ist, daß Schwachsinnige die einfachen Merkaufgaben nach einem Zeitabstande von 24 Stunden durchschnittlich bestenfalls halbrichtig wiedergeben, ja in einzelnen Fällen, obgleich die Elemente der Aufgaben untereinander eng verknüpft waren, also leichter behaltbare Einzelheiten gegeben waren, eine geradezu trostlose Fehlerzahl produzieren.

Schon dieses Ergebnis war bedeutungsvoll, wenn man sich vergegenwärtigt, daß solche Defektmenschen jederzeit in foro Zeugnis ablegen könnten und müßten, und das mit dem hier offenbarten Mangel hinreichender Merk- und Erinnerungsfähigkeit tun würden. Welch traurige Perspektive bedeutungsvoller, ja entscheidender Irrtumsmöglichkeiten eröffnet sich hier! Und um wieviel trauriger noch, wenn man erwägt, daß nicht, wie in unseren Experimenten, einfachste Versuchsbestimmungen bei ruhiger Gemütslage und Fernhaltung suggestiver Beeinflussung zu erfüllen sind, sondern komplizierte Vorgänge, die bei gesteigerter Affektlage oder unzureichender Aufmerksamkeit und vor langer Zeit sich abspielten, unter dem affektsteigernden, das ruhige Überlegen störenden Milieu des Gerichtshofes darzustellen sind! Und da soll ein Eid die Glaubwürdigkeit erhöhen, selbst wenn er in seiner Bedeutung begriffen wird?

Gleich betrübend war das Resultat der Bildversuche, obgleich ich die Beobachtungszeit des Bildes auf $1\frac{1}{2}$—2 Minuten erhöht hatte, gleich betrübend das Resultat der Wirklichkeitsversuche.

Hier war die fehlerlose Erinnerung schon nicht mehr eine Ausnahme, sondern ein Zufall, wurde doch bestenfalls jede vierte, ungünstigstenfalls jede zweite Frage falsch beantwortet. Allerdings verbesserte sich das

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Erinnerungsvermögen mit verlängertem Zeitabstand teilweise auffällig. Die spontane Berichtsfähigkeit erwies sich als unzulänglich, die Farbenperzeption sogar als so kläglich, daß die Hälfte aller Antworten falsch war. Dabei bestand ein solches Übermaß von Sicherheit in die persönliche Verläßlichkeit, daß nicht eine Antwort unbestimmt ausfiel. Außerdem erwiesen sich alle Schwachsinnigen durch Fremd- und Selbstsuggestion sehr stark beeinflußbar. Nicht verwunderlich ist es, daß ich auf Grund dieses zahlreiche Fälschungsmöglichkeiten einer Z. in sich schließenden Ergebnisses die Schwachsinnigen zur Zeugenschaft mit ihrer verhängnisvollen Tragweite ungeeignet erklärte.

Voll stimmen mit meinen aus experimentellen Prüfungen erwachsenen Leitsätzen überein die Schlüsse, zu denen vor einiger Zeit Kreuser in einem Vortrage über die Zurechnungsfähigkeit der Schwachsinnigen kam. Sein mir gütigst zur Verfügung gestelltes Autoreferat besagt:

„Ihrer (i. e. der Zeugnisfähigkeit) Beeinträchtigung bei Schwachsinnigen wird durch die im Gesetz vorgesehene unbeeidigte Vernehmung nicht ausreichend Rechnung getragen. — Als krankhafte Störung der Geistestätigkeit schädigt der Schwachsinn die Zeugnisfähigkeit mehr, als dies von der unvollständigen geistigen Reife zu gelten hat. Verringerte Merkfähigkeit und Aufmerksamkeit führen vorzugsweise zu unvollständigen Aussagen; unrichtige Auffassungen bei egozentrischem Fühlen, Urteilsschwäche und ungenügende ethische Begriffe zu bedenklichen Entstellungen des Tatbestands; kritiklose Phantasie und die suggestive Beeinflußbarkeit zu fingierten Erlebnissen.

Es mag daher das Zeugnis Schwachsinniger noch so oft Unrichtiges nicht enthalten, innerhalb gewisser enger Grenzen mitunter sogar besonders zuverlässig sein, die volle Wahrheit ist kaum je davon zu erwarten, recht häufig aber bedenkliche Fälschungen des Tatbestandes. Ohne eingehende psychologische Prüfung der Persönlichkeit kann ihm daher ein Beweiswert nicht zuerkannt werden; als Belastungszeugen sollen Schwachsinnige allein keine Beachtung finden.“

In einer 1906 erschienenen Arbeit „Über Aussagen und Wirklichkeit bei imbezillen, verglichen mit normal begabten Schulkindern“ erklärt Marx Lobsien, daß schon das Resultat bei den Schülern und Schülerinnen der dritten Klasse einer sechsstufigen Hilfsschule für Schwachbefähigte so überaus dürftig war, daß mit Leichtigkeit gefolgert werden konnte, die Aussagenunzuverlässigkeit sei auf dieser Befähigungsstufe überaus groß. Eine genauere Bearbeitung der Resultate lohnte sich nicht.

Andererseits verdient wohl beachtet zu werden, weil es von praktischer Bedeutung ist, was Lobsien an den schwachsinnigen Kindern der ersten und zweiten Klasse feststellte. Ihre Aussagen waren im Vergleich zu den Aussagen normaler Kinder zuverlässiger, wo es auf mechanische Gedächtnisleistung ankam, dagegen mangelhafter, wo ein freieres Spiel der Vorstellung und ein bestimmtes Maß absichtlichen Bemühens notwendig war, Vorstellungsverbindungen so zu dirigieren (zu trennen, neuzuordnen usw.), daß sie geeignet waren, vorhandene Lücken auszufüllen. Die Imbezillen wurden in der Aussage immer zuverlässiger, wo es sich um unmittelbare Rekonstruktion mechanischer Vorstellungsanordnungen handelte. Aber bereits dort, wo es sich nicht lediglich um mechanischen Ablauf handelte, wo es darauf ankam, die Vorstellungsmaße so einzustellen, daß sie ein möglichst weites Blickfeld ermöglichen, ferner, den Blickpunkt wandern zu lassen, dabei stets zu trennen, zu verbinden, zu werten, wo es darauf ankommt, bei der Reproduktion, die wesentlichen Umstände festzuhalten, durch sorgfältiges Prüfen, Vergleichen, Werten, kurz um kombinatorische Betätigung — da unterscheidet sich der Imbezille von dem normalbefähigten Schüler wesentlich zu seinen Ungunsten in der Zuverlässigkeit der Aussagen. Bedauerlich, weil wissenschaftlicher Gepflogenheit widersprechend, ist es, daß Lobsien die Literatur seines Arbeitsgebietes zu erwähnen und zu berücksichtigen nicht für nötig hält.

Bedeutungsvoll für die forensische Tätigkeit der Imbezillen ist die auch von Lobsien gefundene „sehr große“ Suggerierbarkeit.

Nach diesen experimentellen Bestätigungen der psychiatrisch-juristischen Erfahrung, wonach der Imbezille, selbst der verhältnismäßig hochstehende, in seiner Aussagezuverlässigkeit überaus viel zu wünschen übrig läßt, ist es nicht verwunderlich, daß Vorschläge zu einer Reform des geltenden Gesetzes auftauchen. So wünschte Hans Schneikert:

1. Man beeidige geisteskranke oder geistesschwache Personen als Zeugen nicht, weil sie schlimmstenfalls doch nicht wegen Meineids verfolgt werden können.
2. Man vernehme solche Zeugen auch nicht unbeeidigt vor Gericht, weil ihr Zeugnis wegen des sehr zweifelhaften Wertes doch niemals ausschlaggebend sein darf.

Einen prägnanteren, der österreichischen Gesetzesfassung ähnlichen Vorschlag machte Gottlob:

Unter Z etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

„Personen, welche das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sowie solche Personen, welche wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche nicht imstande sind, sich über den Wert einer Aussage gewiß zu werden, sind unbeeidigt zu vernehmen."

Auch diesen Vorschlag hält Aschaffenburg noch nicht für ganz ausreichend, weil er nur den Zustand des Zeugen zur Zeit der Vernehmung in Betracht zieht. Da Fälle vorkommen, in denen dadurch die Wahrheit erschwert oder vermindert wird, daß ein geistesgesunder Zeuge über Vorkommnisse während seiner Krankheit aussagen muß, wünscht Aschaffenburg folgende Fassung:

Unbeeidigt sind zu vernehmen: Personen, welche zur Zeit der Vernehmung das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, ferner solche, deren Aussagen oder Wahrnehmungen durch Geisteskrankheit oder Geistesschwäche beeinflußt sind.

Die nur inhaltliche Wiedergabe trägt ein zu subjektives Gepräge, um verläßlich zu sein. Sehr richtig erklärte einmal Geheimrat Ungar in Bonn, als es sich um Beurteilung eines Schwachsinnigen handelte, daß dieser, sofern er eine Aussage des Inhalts und der Form erstattet haben sollte, wie das Protokoll sie enthielte, bei der ärztlichen Untersuchung den geistigen Defekt simuliert haben müßte, denn nach dem hier offenbarten intellektuellen Niveau könnte das Individuum unmöglich so sich ausgedrückt haben. Und diese Kritik erwies sich als richtig, denn der Protokollant hatte nur den Inhalt der Aussage wiedergegeben. Gerade die Form der Aussage, ja, ich möchte noch weitergehen, auch der Ton, in dem sie gemacht wurde, und schließlich der Inhalt, Form und Ton des gesamten Frage- und Antwortspiels, wie es im Untersuchungszimmer vor sich geht, verdienen eine getreuliche Wiedergabe. Nur diese könnte im Streitfalle Auskunft geben, was ein Zeuge aussagte, nur diese könnte aber auch entscheiden lassen, inwieweit eine Frage einen Zeugen suggestiv beeinflußte, sowohl nach ihrer Form, wie ihrem Tonfall. Vernehmungen so peinlicher Art, wie im Kwilecki-Prozeß, wo ein Untersuchungsrichter in Gegenwart des Zeugen vor dem Gerichtshof die Verläßlichkeit seines Protokolls bezeugen mußte, würden dann zu wirklicher Klärung von Widersprüchen in Zeugenaussagen führen. Dann würde man sich allerdings nicht mit der Versicherung subjektiver Richtigkeit des Protokolls begnügen, man würde dann auch die Form und den Ton der Frage würdigen und danach die objektive Richtigkeit der Antwort bewerten.

Wie sind aber diese Anforderungen an ein einwandfreies Protokoll zu erfüllen? Daß selbst der stenographische Bericht dazu nicht ausreicht, leuchtet ein. Meiner Ansicht nach würde die wünschenswerte Präzision erreichbar durch die phonographische Aufnahme. Die Anwesenheit des Apparates im Untersuchungszimmer würde Frage und Antwort mit der erforderlichen Schärfe fixieren und auf Verlangen jederzeit zur Beseitigung von Zweifeln reproduzieren.

Möge eine Umformung des Gesetzes im Sinne der Fassung Aschaffenburgs in nicht zu ferner Zukunft erfolgen. Das ist mein Wunsch, wie es der Wunsch aller sein dürfte, denen eine bessere Ausgestaltung der Rechtspflege am Herzen liegt.

Ergänzend möchte ich nur eine Anforderung wiederholen, die ich schon 1904 aussprach und die dazu dienen soll, eine spätere Kontrolle des Aussagewertes bzw. der Glaubwürdigkeit des Zeugen zu ermöglichen: Die Zeugenaussage, wie sie der Untersuchungsrichter entgegennimmt, muß wortgetreu sein.

Literatur: *Hoche*, Zur Frage der Zeugnisfähigkeit geistig abnormer Personen. Zur psychiatr. Grenzfr. I. B., H. 8, 1904. Marhold, Halle. — *Placzek*, Experimentelle Untersuchungen über die Zeugenaussagen Schwachsinniger. Archiv f. Kriminalanthropol. Bd. XVIII. — *Kreuser*, Die Zurechnungsfähigkeit der Schwachsinnigen. Vortrag Naturforscher-Vers. zu Stuttgart 1906. — *Lobsien*, Über Aussage und Wirklichkeit bei imbezillen verglichen mit normalbegabten Schulkindern. Beiträge zur Psychologie der Aussage. 2. Folge, 4. H. Leipzig 1906. — *Schneikert, Hans*, Zur Psychologie der Zeugenaussagen. Beiträge zur Psychologie der Aussage. 4. H., S. 21. — *Gottlob*, Zur Frage der Eides- und Zeugnisfähigkeit der Epileptiker. Allg. Ztschr. f. Psychiatr. B. 53, S. 695. — *Aschaffenburg, G.*, Strafrecht und Strafprozeß in Hoches Handb. d. ger. Psychiatrie. Berlin 1909, S. 139. — *Stern* und *Lipmann*, Zeitschr. f. angewandte Psychologie und psychol. Sammelforschung. Leipzig, Barth. — *Lipmann*, Die Wirkung von Suggestivfragen. Leipzig, Barth, 1908. — *Lipmann*, Die Technik der Vernehmung vom psychologischen Standpunkte. Monatsschr. f. Krimin. Psychol. 1909. S. 331. — *Haymann*, Kinderaussagen. Alt-Hochesche Sammlung VIII. 7. Halle, Marhold. — *Baginsky*, Kinderaussagen vor Gericht. Berlin, Guttentag, 1910.

Placzek.

Zeugung im Rausch s. unter Alkohol (Spalte 37), Idiotie, anatomische Grundlagen (Spalte 804), Ursachen des Schwachsinns (Spalte 1800), Vererbung (Spalte 1853).

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Zeugungsunfähigkeit, künstliche s. unter Sterilität, Spalte 1652.

Zinzendorf, Nikolaus Ludwig, Graf von, dessen Andenken in allen fünf Erdteilen in gesegneter Erinnerung lebendig erhalten wird, Stifter der Brüdergemeinde. Er ist geboren am 26. Mai 1700 zu Dresden, studierte 1716 auf der Universität Wittenberg, unternahm dann größere Reisen durch die europäischen Länder. 1721 wurde er Hofrat in Dresden und führte 1722 die Mährischen Brüder nach seinem Gute Bertelsdorf in Sachsen, wo er die blühende Gemeinde Herrnhut gründete. 1737 zum Bischof geweiht, starb er nach einem segensreichen, im Dienste seiner Mitmenschen tätigen Leben, vielfach angefeindet und verfolgt, am 9. Mai 1760 zu Herrnhut.

Dieser Menschenfreund, der schon in seiner frühesten Jugend in Halle bei dem Pädagogen Aug. Herm. Franke die Jugenderziehung in verschiedenster Weise kennen gelernt hatte, und später den Indianern in Amerika und den Eskimos in Grönland christliche Bildung vermittelte, suchte auch den Idioten zu dienen. Auf einer Reise in England lernte der Graf 1726 in London auch den „wilden Peter von Hameln" (s. verwild. Idioten I) kennen. Sofort entstand in ihm der Wunsch, bei diesem Individuum die angeborenen Begriffe zu entwickeln, um zu probieren, ob vielleicht eine geistige Ausbildung möglich sei. Z. bemühte sich aufs eifrigste, wenn auch umsonst, um die Überweisung dieses Idioten, dem damals das Interesse der englischen Ärzte zugewandt war (s. Spalte 821). Möglicherweise hätte Z. durch seine Überlassung Anregung zu tatkräftiger Mitarbeit an der Lösung des Schwachsinnigenproblems empfangen, während er sich so nach vergeblichen Mühen, den Knaben als Lehrobjekt zu erhalten, anderen philanthropischen Zwecken widmete.

Vgl.: *Blumenbach*, Beiträge zur Naturgeschichte, Bd. II, S. 13. — *Spangenberg*, Leben des Grafen Zinzendorf, Bd. II, 1772. Kirmße.

Zirbeldrüse, Hirnanhang, Hypophyse s. unter Infantilismen, Spalte 851, Nervensystem, Spalte 1149, Trophoneurosen, Spalte 1761. §

Zittern, Zitterschrift s. Tremor, Spalte 1758.

Zoonosen (*ζῶον*, Tier und *νόσος*, Krankheit), durch tierische Parasiten hervorgerufene Erkrankungen s. unter Parasiten.

Zoophilie (*ζῶον*, Tier und *φιλεῖν*, lieben), Befriedigung der Geschlechtslust am Tier, identisch mit Sodomiterei, Bestialität, eine Handlung, welche der § 175 des Strafgesetzes mit Strafe belegt, s. unter Perversitäten, Spalte 1195.

Zorn. Der Z. gehört zu den elementarsten Gemütsbewegungen. Seiner Natur nach ist er ursprünglich ein Unlustaffekt. Entladet er sich aber, so befreit er das Gemüt von lastendem Drucke, erregt also Lustgefühle und kann daher zu den gemischten Affekten gezählt werden. Aus diesem seinem Doppelwesen erklärt sich die bekannte Tatsache, daß Frohsinn und gehobenes Selbstbewußtsein so leicht in Zornmütigkeit umschlagen. Der Zornesausbruch wirkt als Ventil, durch das die Seele sich ihres Überschusses an Spannung entledigt. Daher seine klärende und heilende Wirkung: verbissener Z., der nicht nach außen abreagiert wird, gräbt sich als chronischer Ärger oder Groll in die Seele ein und lastet auf ihr mit dumpfem Druck.

Der Z. wird von ausgeprägten körperlichen Erscheinungen begleitet. Bei leichter Erregung erweitern sich die Hautblutgefäße, namentlich im Gesicht und an der Stirn: das Antlitz ist gerötet; bei schwerem Affekt strömt das Blut dem Innern wieder zu: das Gesicht wird blaß. Herz- und Atemtätigkeit sind beschleunigt und die Speichelsekretion nimmt zu (schäumende Wut). Der Gedankengang gerät anfangs ins Stocken, bald aber überstürzt er sich, doch so, daß nur die treibenden, nicht die hemmenden Vorstellungen ins Bewußtsein treten. Da diese rasch in Handlungen umgesetzt werden, kommt es, nach einer kurzen Spanne motorischer Gebundenheit, zu übereiltem Handeln mit lebhaftem Mienen- und Gebärdenspiel, wobei sich die anfangs behinderte Sprache in einer Flut von abgerissenen Worten und unverständlichen Lauten Bahn bricht. Zornige Kinder auf der Höhe ihrer Erregung brüllen, schlagen um sich, wälzen sich auf dem Boden und gebrauchen alle ihnen zu Gebote stehenden Angriffswaffen. Die höchste Wut steigert sich bis zu Konvulsionen.

Spontane Zornesausbrüche, wie man sie bei Gesunden selten, bei geistig abnormen, nervösen und epileptischen Kindern häufig beobachten kann, tragen in der Art ihres Entstehens und in der Form ihres Ablaufes manchmal recht deutlich den Charakter des Krankhaften an sich. Eine sichtbare Ursache fehlt mitunter ganz. Die Anfälle brechen rein impulsiv wie aus einem unwiderstehlichen inneren Triebe hervor, lodern sofort zu mächtiger Höhe auf und entladen sich unter schweren Gewaltakten gegen die Umgebung oder die eigene Person. Die Kinder zerstören und greifen an, was ihnen in die Nähe kommt: sie zerreißen ihre Kleider, zertrümmern ihr Spielzeug, prügeln wie blind auf alle Personen los, die sie erreichen können; selbst vor wahrhaft bestialischen Mißhandlungen scheuen sie nicht zurück. Auch gegen das eigene Ich richtet sich ihre blinde Wut: sie zerbeißen sich die Lippen, raufen sich die Haare, ja sie fügen sich schwere Selbstverstümmelungen zu. Namentlich die tiefer stehenden Schwachsinnigen, die Idioten, und ferner die Epileptischen greifen sich selbst in dieser sinnlosen Weise an. Die Anfälle sind meist von kurzer Dauer und hinterlassen nach dem Abklingen das Gefühl dumpfer Erschöpfung. Die Erinnerung ist ganz oder teilweise erloschen. Diese Wutattaken sind es hauptsächlich, die früher unter Bezeichnungen wie pathologischer Affekt, Iracundia morbosa (Zorntrunkenheit), transitorische Manie ein-

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

hergingen. Ira furor brevis: kein Affekt, auch der der Angst nicht, geht mit so starker Bewußtseinstrübung einher wie der Z.

Bemerkenswert ist die Periodizität der Anfälle, die man häufig beobachten kann. Man wird in solchen Fällen zunächst an Epilepsie denken müssen, besonders dann, wenn die Erregung durch gewisse Vorboten wie ängstliche Verstimmung, Kopfweh, Schwindelgefühl eingeleitet werden. Ich beobachtete ein leicht imbezilles vierzehnjähriges Mädchen, das an maßlosen, ohne äußere Ursache oder aus den geringsten Anlässen hervorgehenden, periodischen Wutausbrüchen mit sehr schweren Angriffs- und Zerstörungstrieben litt. Auf der Höhe ihrer Erregung traten Delirien mit Gesichts- und Gehörstäuschungen hinzu. Sie wurde später, mit 18 Jahren, epileptisch. Sicher gehört auch ein Teil der als „Zuchthausknall" bei degenerierten Gefangenen bekannten Ausbrüche hierher; in analoger Weise kommen diese Explosionen bei Kindern, die zur Strafe allein eingesperrt werden, vor, — eine für die Erziehung praktisch wichtige Tatsache! Begünstigt wird der Ausbruch der Erregung durch körperliche und geistige Erschöpfung (Hunger, Krankheiten, Überanstrengung), durch Schmerzen und andere unangenehme Sensationen, durch Gemütsbewegungen, durch Hitze und endlich — was nie vergessen werden sollte — durch den Alkoholgenuß.

Die nicht spontanen, bewußten, intellektuellen Zornesausbrüche finden die günstigsten Entstehungsbedingungen auf dem Boden der mit lebhaftem Selbstgefühl gepaarten Schwäche. Jedem Widerstand setzt das überempfindsame Ich starke Äußerungen des Unwillens entgegen. Pathologischen Charakter nimmt die Zornmütigkeit an, wenn sich der Affekt schon auf kleinen Anstoß hin entwickelt, wenn er rasch zu besonderer Heftigkeit ansteigt oder endlich, wenn er abnorm lange anhält. Wir sehen den nachhaltig-kleinlichen Ärger, im Bunde mit weinerlichem Trotz, vor allem bei den neurasthenischen, leicht erschöpfbaren Kindern, jähe Zornesausbrüche ohne Nachhaltigkeit bei den hysterischen, gereizt-boshafte, feindselige Stimmung mit explosiver Erregbarkeit bei den imbezillen und epileptischen und schließlich den mit kräftigem Trotz und erhöhtem Selbstbewußtsein verbundenen Z. bei den manisch-exaltativen Naturen. Es gibt aber auch einen Z., der simuliert wird, um durch Unbotmäßigkeit schwachen Eltern oder Erziehern die Erfüllung von Wünschen abzutrotzen, wobei dann nicht übersehen werden darf, daß erheuchelte Wut leicht in wirkliche übergeht.

Die Beweggründe bewußter zorniger Aufwallung sind zahlreich wie der Sand am Meer: verletztes Selbstgefühl, durchkreuzte Erwartungen, Ungeduld, Widerwille gegen bestimmte Personen oder Dinge. In Stunden übler Laune und Langerweile reißt jede Kleinigkeit zu Unmutsäußerungen hin. Auch aus edlen Motiven, aus Unwillen über Ungerechtigkeit und Bosheit, flammt zorniger Mut empor. Aber zu preisen ist er darum doch nicht immer, denn bei der mangelhaften Urteilskraft und bei dem Draufgängertum der Jugend verführt er das Kind nun wieder zur Ungerechtigkeit gegen den wirklichen oder scheinbaren Schuldigen. Diesen edlen Zornesregungen verwandt sind die Aufwallungen gegen das eigene Ich, die aus dem Schuldbewußtsein geboren werden: Reue ist ja nichts anderes als der Unwille über die eigene Schwachheit.

Wegen der Behandlung des Z. und der Zornmütigkeit verweise ich auf den Artikel Affekt. Während der Erregung ist das Kind ein Kranker, ein Unzurechnungsfähiger; es braucht Schutz und die Umgebung Schutz vor ihm. In den Zwischenzeiten gewöhne man die Zöglinge an geistige Abhärtung, damit sie Unannehmlichkeiten zu ertragen lernen, und suche die krankhaften Triebe durch geregelte Beschäftigung nach Möglichkeit zu bekämpfen. Bei einzelnen Kindern mag auch eine gelegentliche Belehrung über die Folgen, die die Zornesausbrüche nach sich ziehen, am Platze sein. Mit der körperlichen Züchtigung sei man sehr vorsichtig: sie wandelt Zorn in Groll und Tücke und hat bei den krankhaften Naturen schon deshalb wenig Zweck, weil hier die Affektabilität viel stärker ist als die Furcht vor einer, nicht einmal sicher bevorstehenden Strafe. Wo die Erregungszustände obendrein ganz elementar aus physischen, inneren Antrieben hervorgehen, wo also das Kind sich weder in der Gewalt hat, noch haben kann, wird eine unzeitmäßige Strenge nur verbitternd auf das kranke Gemüt wirken. Denn auch das Kind ist ein kleiner Psycholog und unterscheidet manchmal ganz richtig, ob „es etwas für seine Unart kann oder nicht".

Literatur: Sonderartikel über den Zorn bei jugendlich Schwachsinnigen sind mir nicht bekannt. Es muß also auf die gebräuchlichen psychologischen, psychiatrischen und pädagogischen Werke verwiesen werden.

Scholz.

Zorntrunkenheit s. im Artikel Zorn.

Zoster s. Gürtelrose und Trophoneurosen.

Zuchthausknall identisch mit Gefängnisknall s. Spalte 645. Vgl. auch den Artikel „Zorn".

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Zuckerkrankheit s. Diabetes.

Züchtigung, körperliche, bei Schwachsinnigen. Bei den Schwierigkeiten, welche die erzieherische Beeinflussung abnormer und imbeciller Kinder den Pädagogen zu bereiten pflegt, kann es nicht Wunder nehmen, wenn von jeher von manchen Seiten auch der Anwendung körperlicher Strafen das Wort geredet wurde. Wie verhält es sich nun um die Frage ihrer Anwendung? Soll man sie empfehlen oder abraten, sie ganz verwerfen oder in beschränktem Umfange zulassen? — Betrachten wir zunächst einmal die Anschauungen einiger älterer und jüngerer namhafter Persönlichkeiten, welche bei ihren Zeitgenossen als Autoritäten auf dem Gebiete der Schwachsinnigenbehandlung galten. In früheren Zeiten wurde bei Kretinen, Idioten und Schwachsinnigen die körperliche Strafe nur in Ausnahmefällen disziplinarisch benutzt, etwa wenn sich ein Abnormer durch brutale Roheit auszeichnete. Im übrigen genossen die unglücklichen Menschenkinder eine milde, schonende Behandlung durch ihre Volksgenossen. Die älteren Theoretiker wie Fodéré, Iphofen u. a. (s. d.), sowie auch die ihnen folgenden Praktiker Itard, Guggenmoos, Guggenbühl, Kern, Saegert u. a. (s. d.) erwähnen die körperliche Z. überhaupt nicht. Es ist deshalb wohl anzunehmen, daß sie auf die Inanspruchnahme derselben als Erziehungsmittel vollständig verzichteten. Sie sahen in dem abnormen Individuum, dem die freie Willensbetätigung und die Verantwortlichkeit seines Tuns durch die geistige Minderwertigkeit vollständig beschränkt war, nur ein Wesen, dem man, geriet es in verderbliche, seine Umgebung schädigende Irrungen, durch Isolierung begegnen könne. Bedeutende Pädagogen wie Schulrat Stötzner (s. d.) und Oberlehrer Gläsche (s. d.) verwarfen den Stock vollständig. Letzterer sagt in seinem zweiten Berichte über Hubertusburg die wertvollen Worte: „Sollten die körperlichen Z. bei Kindern überhaupt mit größter Vorsicht angewendet werden, so noch weit mehr bei schwächlichen und gebrechlichen Naturen. Haben diese Armen, die ihr Unglück nicht selbst verschuldeten, doch ohnehin Anspruch auf unsere Schonung und Nachsicht! Es kommt allerdings nicht selten vor, daß ein Kind zeitweilig mehr deprimiert und träumerisch erscheint als gewöhnlich. Da darf man sich jedoch nicht vom Unmut überwältigen und zur Strenge verleiten lassen; man muß vielmehr durch angemessene Abwechslung in der Beschäftigung, durch einige gymnastische Freiübungen oder durch andere freudige Erregungen die schlummernde Aufmerksamkeit zu wecken suchen. Bei jähzornigen und trotzigen Kindern mag ein etwas unsanftes Rütteln an den Schultern nicht am unrechten Orte sein, denn es bringt sie — mehr als körperliche Z. — zum Gefühle ihrer Ohnmacht.“ So wie Gläsche dachten fast alle Pioniere des Schwachsinnigenwesens. Sie sahen Stockschläge als ein vollständig verpöntes Zuchtmittel an.

Eine wesentlich andere Richtung vertrat der Gründer der Kretinenanstalt Ecksberg, Probst (s. d.), der, obwohl kein besonderer Freund von körperlichen Strafexekutionen, dieselben jedoch zuließ. Nach ihm verdienen Eigensinn und Bosheit der Geistesschwachen Strafe und zwar: 1. ein unfreundliches Gesicht der Erzieher; 2. Zurücksetzung; 3. Kostschmälerung; 4. die Rute. Empfindliche Strafen führt der Direktor in eigener Person aus.

Da schließlich Z. geistesschwacher Kinder in den Anstalten nichts Seltenes blieben und namentlich die Pflegeorgane sich nicht klar waren über die Anwendung von Schlägen, so veranlaßte im Jahre 1869 der Rektor der Blödenanstalt zu Neuendettelsau, F. Meyer, eine Umfrage „Über die Anwendung von Strafen in Blödenanstalten“ an zwölf derartige Institute, und zwar mit besonderer Berücksichtigung von körperlichen Z. Von den zwölf um Äußerung ersuchten Anstalten sandten acht ihre Gutachten ein, und zwar ein Regierungsrat, ein Arzt, drei Theologen und drei Pädagogen.

Es hat immerhin ein gewisses historisches Interesse, diese gutachtlichen Äußerungen hier kurz anzuführen, die natürlich keineswegs einen Wert im Sinne einer Abstimmung besitzen, nach welcher nun die Richtschnur zu nehmen wäre.

P. Probst-Ecksberg urteilt, bei gesundem Körper, männlich oder weiblich, kann offenbare und anhaltende Bosheit mit der Birkenrute oder mit dem spanischen Rohr auf den Hintern gestraft werden. Solche Z. dürfen nicht in Gegenwart der übrigen Zöglinge vorgenommen werden. Die Mitzöglinge erhalten davon Kenntnis und stellen sich die Strafe weit ärger vor als sie war. Das hält sie von ähnlichen Fehlern ab.

Direktor Barthold-M.-Gladbach (s. d.) wünscht, daß ein Schlag mit der flachen Hand, aber nie an den Kopf, zweckmäßig erscheine, doch müsse derselbe augenblicklich erfolgen, und zwar bei kleineren Kindern. Bei älteren Schwachbeanlagten habe auch die Rute ihre Berechtigung, ihre Bedeutung und ihren Segen; der letztere aber bestehe im weisen Maßhalten.

Unter Z etwa Vermißtes ist unter C zu suchen.

Inspektor Barthold-Kückenmühle (s. d.), verlangt, daß das Haus- und Pflegepersonal nie eine körperliche Strafe vollziehen dürfe. Jedoch sei in einzelnen Fällen solche notwendig und dann höchst heilsam. Es sind unter den Zöglingen kräftige, robuste Knaben mit oft raffinierter Bosheit und unbeugsamem Trotz. Bei diesen ist eine naturwüchsige Ohrfeige und die elektrische Wirkung des Haselstockes als das natürlichste und wirksamste Strafmittel zu empfehlen. Mädchen dürfen nicht körperlich gezüchtigt werden.

Sanitätsrat Dr. Vorster-Lengerich, wendet sich gegen jede körperliche Strafe bei der Behandlung von Blöd- und Schwachsinnigen, da diese, wie jedes Zwangsmittel, nur vom Übel sei.

P. Schneider-Laforce, Frankreich, spricht sich gegen jede Anwendung der Körperstrafe aus.

Regierungsrat Roser-Hasserode, hält neben dem sogenannten Kläpschen auch die Stockstrafe für notwendig, die schwerlich ganz aufgehoben werden dürfe, jedoch zu den Ausnahmen gehören müsse, und zwar bei offenbarer Faulheit, bei Trotz und bei Unreinlichkeit. Auf den Kopf darf nicht geschlagen werden. Auch soll der Stock nie als antreibende Kraft fungieren, da die Furcht eine schlechte Führerin sei.

P. Hardeland-Neinstedt, beschränkt die Z. auf wirkliche Sünden, Lügen, Stehlen, Unzucht sowie nicht anders zu brechenden Trotz bei Kindern, die ein Verständnis ihres Tuns besitzen. In der Schule ist ab und an ein leichter Schlag auf die Hand zur Erweckung der Aufmerksamkeit und schnellen Herstellung der Ordnung nötig.

Inspektor Landenberger-Stetten (s. d.) ist dafür, daß auch dem Pflegepersonal ein leichter Schlag (Patsch) mit der bloßen Hand auf den Rücken, das Schulterblatt, den Handrücken und das Gesäß zu erlauben sei, denn auch die Hand des blödesten Individuums, die sich ausstreckt zu raufen, zu zerstören usw., darf Strafe erfahren. Streng zu verbieten sind Ohrfeigen, Schläge an den Kopf, Ziehen an den Haaren, Schütteln an den Ohren und Kneifen. Jüngere Kinder erhalten die Rute, ältere Knaben den Stock bei groben Vergehen gegen die Wahrheit, Liebe, Ehre usw. Zu berücksichtigen ist stets die individuelle Beschaffenheit der Zöglinge.

Nicht übersehen werden darf, daß der Veranlasser dieser Umfrage nicht in gleichem Umfange neben den nichtärztlichen auch ärztliche Meinungsäußerungen angeregt hat, was wohl am Platze gewesen wäre.

Ein Jahrzehnt später erörterte Sengelmann die schwierige Frage auf der III. Konferenz für das Idiotenwesen, 1880. In seinem Vortrage „Über die Strafe in Idiotenanstalten" läßt er die körperliche Z. gleichfalls zu, rät aber, sehr sparsam damit umzugehen. Direktor Schwenk-Idstein hält sie in seinem Referate „Die Zuchtmittel in unseren Anstalten", Heidelberg 1895, nur dann für erlaubt, wenn sie einem Ausfluß der erziehenden Liebe und nicht dem der vergeltenden Gerechtigkeit entspringt.

In neuerer Zeit ist die Körperstrafe bei Kindern überhaupt, ein beliebtes Diskussionsthema geworden, ohne jedoch allgemeine praktische Maßnahmen zu zeitigen. Die eine Partei hält Erzieher und Lehrer, die Z. als pädagogisch für erlaubt halten, inhuman, hingegen vertreten andere den entgegengesetzten Standpunkt. Ohne Stellung zur Entscheidung dieser Frage nehmen zu wollen, soweit es sich um geistig gesunde Kinder handelt, so muß doch darauf hingewiesen werden, daß die Ansichten über die Zulässigkeit körperlicher Z. bei notorisch geistig defekten Individuen neuerdings fast einstimmig sich dahin geeinigt haben, daß sie ebenso unzulässig ist, wie beispielsweise die Anwendung körperlicher Zuchtmittel gegen Geisteskranke. Der angeboren Schwachsinnige hat Anspruch auf das gleiche Maß von Schonung, wie der in Schwachsinn Verfallene, der Geisteskranke. Weiteres über diesen Gegenstand s. auch Artikel „Erziehungsmittel bei geistig Schwachen."

Literatur: Über Anwendung von Strafen in Blödenanstalten, Corresp.-Bl. d. Diakonissen von Neuendettelsau, 12. Jahrg. Nr. 5—9, 1869. — *Sengelmann*, Über die Strafe in Idiotenanstalten, Bericht ü. d. III. Konf. f. Idiotenwesen, Stuttgart 1880. — *Velten*, Züchtigungsrecht und Züchtigungspflicht der Lehrer, Düsseldorf 1885. — *Schwenk*, Die Zuchtmittel in unseren Anstalten, Idstein 1899. — *Key, E.*, Das Jahrhundert des Kindes, Berlin 1902. — *Mader*, Züchtigungsrecht und Züchtigungspflicht, Neukirchen 1903. — *Wolffheim*, Zur Geschichte der Prügelstrafe in Schule und Haus, Berlin 1906. — *Büßler*, Die Prügelstrafe, Eberswalde 1906.

Kirmße.

Zungenbisse s. im Artikel Epilepsie, Spalte 463.

Zurechnungsfähigkeit bei Schwachsinnigen. s. im Artikel Fürsorge für Schwachsinnige im modernen Recht.

Zuverlässigkeit bei Schwachsinnigen. Mangel an Z., soweit es sich um die Besorgung gegebener Aufträge handelt, ist eine der übelsten Eigenschaften, die man jemandem nachsagen kann. Sie ist geeignet, jedem, in welchem Alter er auch stehen mag, die Sympathien seiner

Umgebung erheblich zu kürzen. Aber bei einer objektiven Betrachtung der Persönlichkeiten, insbesondere wenn es sich um jugendliche, noch in der Entwicklung stehende oder gar anormal veranlagte handelt, wird man oft zu einem milderen Urteil gelangen müssen. — Z. hängt ab vom guten Willen, Fassungskraft und Gedächtnis. Alle diese drei Faktoren müssen zusammenwirken, damit diese Eigenschaft besteht, und angeborene Mängel der einen oder anderen dieser Komponenten müssen sie mit Naturnotwendigkeit beeinträchtigen. Man darf aber wegen seiner Unzuverlässigkeit dem mit mäßiger Fassungskraft Begabten, der unseren Auftrag vielleicht gar nicht begriffen hat, obwohl ein flüchtig hingeworfenes „Jawohl" uns dies annehmen ließ, man darf dem Gedächtnisschwachen, dem der Auftrag schnell wieder entfiel, keinen Vorwurf machen, das ist höchstens bei demjenigen gestattet, der aus Übelwilligkeit es unterließ, zu tun, was er geheißen ward. Darnach richte man sich auch in der Erziehung mit Rüge und Maßregelung. Man gebe vor allen Dingen dem gering Begabten nicht zu viele Aufträge auf einmal, auch nicht solche, die er nicht versteht oder nicht behalten kann. Man setze nicht vorschnell Mangel an gutem Willen voraus, wenn sich ein Kind als unzuverlässig erweist. Im Leben wird viel in dieser Beziehung gesündigt und der individuellen Veranlagung zumeist nicht genügend Rechnung getragen, was oft genug dann die schwersten Nachteile herbeiführt. Der Erzieher hüte sich vor solchem Mißgriff und verlange stets nur so viel, wie der Einzelne nach seiner Veranlagung leisten kann. Erlebt er Enttäuschungen und erwachsen ihm Ärger und Unannehmlichkeiten durch unzuverlässige Zöglinge, so prüfe er sich stets auch selbst, ob daran der Umstand nicht die Schuld trägt, daß er Z. erwartete, wo sie niemals vorauszusetzen war. Daß er die Z. seiner Zöglinge durch systematische Übungen möglichst zu heben bestrebt sein muß, versteht sich von selbst. Bei solchen Übungen möge es sich aber lieber zunächst um nebensächliche Aufträge handeln, deren Besorgung auch unterbleiben kann, ohne daß dies schlimme Folgen nach sich zieht.

Dannemann.

Zwangserziehung. Der Z. ist zwar schon im Artikel Fürsorge für Geistesschwache im modernen Recht (s. Spalte 584) und unter Fürsorgezöglinge (s. Spalte 598 sqq.) Erwähnung getan. Doch sind hier noch die einschlägigen gesetzgeberischen Bestimmungen zu geben.

Man versteht unter Z. (oder auch Fürsorgeerziehung) die durch ein gerichtliches Verfahren eingeleitete und dann unter behördlicher Aufsicht erfolgende Durchführung erzieherischer Maßnahmen an Kindern, deren „geistiges oder leibliches Wohl dadurch gefährdet wird, daß der Vater das Recht der Sorge für die Person des Kindes mißbraucht, das Kind vernachlässigt oder sich eines ehrlosen oder unsittlichen Verhaltens schuldig macht" (§ 1666 B.G.B.), oder auch an Kindern, welche Beweise drohender oder bereits eingetretener sittlicher Verwahrlosung abgegeben haben bzw. sich schon verbrecherische Handlungen zuschulden kommen ließen.

Die Z. stellt ein Hauptmittel im Kampfe gegen die Kriminalität dar, dessen hohe Bedeutung gerade in unserer Zeit mehr und mehr zur Anerkennung gelangt ist. Sie ist eine sozialpolitische Maßregel allerersten Ranges und je häufiger sie angeordnet wird, in um so größerem Umfange wird sie zu einer Einschränkung zunächst des jugendlichen Verbrechertums, dann aber auch der Kriminalität überhaupt führen. Den Anstoß zu ihrer Einführung gab die wie in allen anderen europäischen Staaten so auch bei uns in neuerer Zeit zu konstatierende enorme Zunahme des Verbrechens seitens jugendlicher Personen. Es war eine sozialpolitische Notwendigkeit, Mittel zu energischer Abhilfe zur Verfügung zu stellen. Demgegenüber konnte der Einwand, daß die Z. einen tiefen Eingriff in das Recht der Eltern darstelle, nichts verschlagen. Der Staat hat die Pflicht einzugreifen und selbst erzieherisch sich zu betätigen, wenn die Rücksicht auf das allgemeine Wohl dies erheischt. Er hat die Aufgabe, wenn es durch Gesetze geschehen kann, auch in dieser Richtung für Rechtssicherheit und Ordnung zu sorgen. Zwar steht es in erster Linie den Eltern zu, der Erziehung die Direktive zu geben. Erweisen sie sich indessen unfähig dazu oder droht die Eigenart des Kindes ihre Mühe illusorisch zu machen, so liegt es im Interesse der Gesamtheit, daß Vorkehrungen getroffen werden, um einer Entwicklung antisozialer Tendenzen vorzubeugen. Dieses Motiv hat in fast allen europäischen Staaten entsprechenden Ausdruck gefunden, so auch in Deutschland.

Leider ist die Z. aber nicht reichsgesetzlich geregelt, die einzelnen Bundesstaaten haben besondere Gesetze erlassen bzw. neuerdings mit Rücksicht auf das Inkrafttreten des Bürgerlichen Gesetzbuches die schon vorhandenen revidiert. Während überall dafür die Benennung „Zwangserziehung" bestehen blieb, führte Preußen im Gesetz vom 2. Juli 1900 die Bezeichnung „Fürsorgeerziehung" ein. Man beanstandete nämlich von vielen Seiten das Wort „Zwang", da es geeignet sei, den

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Gedanken an eine strafende Maßnahme zu wecken und die Kinder mit einem dauernden Makel zu behaften. Diese Auffassung, für welche man pädagogischerseits sofort warm eintrat, als das Gesetz zur Beratung stand, und für die sich auch manche Regierungsvertreter in anderen Bundesstaaten erwärmten (so der württembergische Minister von Pischek), fand aber nicht ungeteilte Zustimmung, sprach sich doch sogar im Preußischen Herrenhause eine gewichtige Persönlichkeit wie die des Herrn von Manteuffel dagegen aus. Trotzdem drang sie in Preußen durch, während in allen anderen Bundesstaaten die Bezeichnung Z. beibehalten wurde.

Zwischen den gesetzlichen Bestimmungen der einzelnen Bundesstaaten bestehen manche Unterschiede, doch sind die leitenden Gesichtspunkte im wesentlichen überall die gleichen: Es wird zunächst vom Vormundschaftsgericht auf Antrag oder auch von Amts wegen (hinsichtlich Antragsrecht und Antragspflicht bestehen große Verschiedenheiten — eine Zusammenstellung s. Schmidt, Die Organisation der Jugendfürsorge, 92. Heft der Schriften des deutschen Vereins für Armenpflege und Wohltätigkeit, Leipzig 1910, S. 99) geprüft, aus welchen Gründen anzunehmen ist, daß die seitherige Erziehung eines Kindes ungenügend ist. Zwecks Feststellung der Tatsachen, aus denen entnommen werden muß, daß eine Verwahrlosung droht oder eingetreten ist, werden die seitherigen Fürsorger befragt, ferner der Lehrer und der Geistliche, die mit ihm in Berührung gekommen sind und somit in der Lage sein sollten, über seine sittlichen Qualitäten auszusagen. Dann ergeht der Beschluß, und im Anschluß daran gelangt die Zwangserziehung entweder in einer Familie oder in einer geeigneten Anstalt zur Ausführung. Jede landesgesetzliche Verordnung nimmt sorgfältig Rücksicht auf die Konfession, trifft Bestimmungen über die Kosten und deren eventuellen Ersatz, über das Ende der Erziehung und andere Einzelheiten von minder wichtiger Bedeutung.

Alle die Bestimmungen der einzelnen Bundesstaaten hier anzuführen, würde mehr Raum absorbieren, als uns zu Gebote steht. Wir verweisen Interessenten auf die Zusammenstellung von Schmitz, Düsseldorf. Schwann. Hier sei nur kurz der Inhalt des preußischen Gesetzes skizziert. Es bestimmt, daß der Fürsorgeerziehung überwiesen werden kann ein Minderjähriger, welcher das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Grundbedingung ist, daß 1. entweder die § 1666 bzw. 1838 des B.G.B. zutreffen, oder daß 2. der Minderjährige „eine strafbare Handlung begangen hat, die in Anbetracht seines jugendlichen Alters nicht strafrechtlich verfolgt werden kann, und daß die Fürsorgeerziehung mit Rücksicht auf die Beschaffenheit der Handlung, die Persönlichkeit der Eltern oder sonstiger Erzieher und die übrigen Lebensverhältnisse zur Verhütung weiterer sittlicher Verwahrlosung erforderlich ist". Oder daß 3. eine Fürsorgeerziehung wegen Unzulänglichkeit der erzieherischen Einwirkung der Eltern oder der Schule zur Verhütung des völligen Verderbens des Minderjährigen notwendig ist (§ 1). — Die Fürsorgeerziehung erfolgt unter öffentlicher Aufsicht und auf öffentliche Kosten in einer geeigneten Familie oder in einer Erziehungs- oder Besserungsanstalt (§ 2). — Das Vormundschaftsgericht stellt fest, ob die Voraussetzungen vorhanden sind (§ 3), — nachdem vom Landrat oder Gemeindevorstand oder der Polizeibehörde Antrag gestellt ist (§ 4). — Vor dem Beschluß sind die Eltern oder Vertreter dieser, der Geistliche und der Lehrer tunlichst zu hören, soweit dies ohne Schwierigkeiten geschehen kann. Ist Gefahr im Verzuge, so kann eine vorläufige Unterbringung angeordnet werden. Die Kosten dieser vorläufigen Unterbringung hat die Polizeibehörde vorzuschießen (§ 5). — Sind die Eltern nicht gehört worden, so können sie eine Wiederaufnahme des Verfahrens verlangen (§ 6). — Die Verhandlungen sind gebühren- und stempelfrei (§ 8). — Der Kommunalverband sorgt für Ausführung der Erziehung unter Berücksichtigung der Konfession (§ 9). — Unterbringung von Zöglingen in Arbeits-, Landarmenhäusern, Anstalten für Idioten, Gebrechliche, Taubstumme usw. ist nur so lange gestattet, wie es ihr körperlicher oder geistiger Zustand erfordert (§ 10). — Dem in einer Familie untergebrachten Zögling ist ein Fürsorger (auch Frauen) zu bestellen (§ 11). — Der Vorstand einer Erziehungsanstalt kann noch zum besonderen Vormund des Zöglings bestellt werden (§ 12). — Die Fürsorgeerziehung endet mit der Minderjährigkeit. Frühere Aufhebung, eventuell auf Widerruf, bei Antrag der Eltern und unter der Voraussetzung, daß der Zweck sichergestellt ist, der beabsichtigt wurde (§ 13). — Die weiteren Paragraphen enthalten Bestimmungen über die Unterbringung, die Errichtungen von Anstalten (§ 14), die Kostenfrage (§§ 15, 16), religiöse Erziehung (§ 18), Schulunterricht der Zöglinge (§ 19), Revisionsbefugnis und Oberaufsicht der zuständigen Aufsichtsbehörden (§ 20) und des Ministers des Innern.

Trug die ältere Zwangserziehungsgesetzgebung in Preußen (Gesetz vom 13. III.

1878) mehr einen strafpolitischen Charakter, insofern als sie nur solche Jugendliche zu reklamieren gestattete, die schon eine strafbare Handlung begangen hatten, so hat diese neuere eine vorbeugende, sozialethische Tendenz. Preußen kann aber keineswegs Anspruch darauf erheben, hierin vorangegangen zu sein, es hinkte vielmehr manchen anderen Bundesstaaten nach, die schon früher die Möglichkeit der Herbeiführung eines Erziehungszwanges lediglich wegen einer Gefährdung von Kindern durch elterliche Schuld oder wegen drohender Verwahrlosung gewährten, ohne erst greifbare Proben einer solchen zu verlangen.

Die Zwangserziehungsgesetzgebung ist keineswegs über Verbesserungsfähigkeit erhaben. Es fehlt dem Verfahren in vieler Hinsicht die Einheitlichkeit. Über Antragsrecht und -pflicht bestehen in den einzelnen Bundesstaaten differente Vorschriften. Die Altersgrenze, bis zu welcher sie ausgedehnt werden kann, ist nicht überall die gleiche, ein Mangel, der einer einheitlichen Behandlung der jugendlichen Vagabunden und Landstreicher entgegensteht. Erhebliche Meinungsverschiedenheiten sind ferner darüber entstanden (speziell kommt Preußen hier in Betracht, doch hat es auch anderswo Einfluß ausgeübt), ob die Z. als eine subsidiäre Maßregel zu gelten habe. Dieser Meinung war das preußische Kammergericht (s. auch Spalte 599) und beschwor dadurch endlose Diskussionen herauf, weil die Kostenfrage damit zusammenhing. Das Kammergericht vertrat nämlich in einer Entscheidung den Standpunkt, daß nur dann das Zwangserziehungsgesetz in Frage komme, wenn auf andere Weise der Verwahrlosung eines Kindes nicht vorgebeugt werden könne. Lasse es sich ermöglichen, in den Fällen des § 1666 durch Entfernung eines Kindes aus dem gefährdenden Milieu und aus dem Einfluß pflichtvergessener Eltern Vorsorge zu treffen, so genüge das vollkommen. — Hinsichtlich der Versorgung der aus § 1666 ihren Eltern abgenommenen Kinder besteht nun aber nach der Entscheidung des Bundesamtes für das Heimatwesen eine Fürsorgepflicht des betreffenden Ortsarmenverbandes. Sind die Eltern außerstande oder nicht Willens, für ein ihnen abgenommenes Kind weiter zu sorgen, so ist es als hilfsbedürftig in armenrechtlichem Sinne (sog. künstliche Hilfsbedürftigkeit) zu betrachten, und der Ortsarmenverband hat es unterzubringen. Diesem wird es natürlich lieber sein, wenn eine Anwendung des Zwangserziehungsgesetzes beliebt wird, da alsdann die Kosten dem Kommunalverband zur Last fallen, dem der Staat zwei Drittel vergütet.

Die Armenverbände hatten also ein Interesse daran, daß die Entscheidungen der Vormundschaftsgerichte möglichst der Zwangserziehungsgesetzgebung sich bedienten. Die Kommunalverbände dagegen waren aus jener Kammergerichtsentscheidung berechtigt zu sagen: nur dann, wenn auf Grund des § 1666 allein hinreichende Fürsorge durch einen Ortsarmenverband nicht ausgeübt werden kann, hat aushilfsweise (subsidiär) das Zwangserziehungsgesetz Anwendung zu finden. Diese Differenz der Anschauungen schuf Gegensätze, nicht gerade zum Vorteil einer konsequenten Durchführung der Z. Daß hierin Wandel geschaffen werden müsse, hat der Verein für Armenpflege und Wohltätigkeit schon 1903 (64. Heft seiner Berichte) energisch betont. Auch auf den Fürsorgeerziehungstagen ist ebendahin geurteilt worden.

Man sollte, um solche Differenzen zu beseitigen, ein für alle Male sich auf den Standpunkt stellen, daß, wenn die Bedingungen des § 1666 vorliegen, auch die Zwangserziehung für zulässig erklärt und nicht zur weiteren Bedingung gemacht wird, daß schon Anzeichen eingetretener Verwahrlosung an dem Kinde hervortreten. Die Gefährdung muß schon genügen. Dann fallen gesetzmäßig auch die Kosten den Kommunalverbänden bzw. dem Staat zu, welche sie eher tragen können, wie lokale Armenverbände.

Sodann stehen noch finanzielle Hinderungen der Einleitung mancher sehr wünschenswerten Z. dadurch entgegen, daß keine reichsgesetzliche Bestimmungen über den Kostenersatz für vorläufige Unterbringung von Jugendlichen bestehen, falls sie in einem anderen Staat fürsorgebedürftig werden. Zu dieser Angelegenheit sprach sich Polligkeit - Frankfurt am Main (s. unter den Mitarbeitern dieser Enzyklopädie) vor einigen Jahren in der Vereinigung für gerichtliche Psychologie und Psychiatrie im Großherzogtum Hessen (Diskussionsbemerkung zu einem Vortrage von Schmidt über die Praxis der Z., veröffentlicht in der sozialen Praxis XVIII, S. 18 und 19) folgendermaßen aus:

Nehmen wir den Fall an, daß ein Jugendlicher in einem außerpreußischen Bundesstaat seinen gesetzlichen Wohnsitz hat und als Vagabund in Preußen in einem verwahrlosten Zustande aufgegriffen wird, so kann der preußische Vormundschaftsrichter ihn nicht endgültig zur Fürsorgeerziehung unterbringen, da er nicht örtlich zuständig ist. Der Jugendliche erhält wegen Betteln einen Verweis oder eine kurzfristige Haftstrafe und wird weiter seinem Schicksal überlassen. Nun wäre der preußische Vormundschaftsrichter nach § 44 des R.G. über die freiwillige Gerichtsbarkeit wohl zum Erlaß vorläufiger Erziehungsmaßregeln zuständig, wenn er den Tatbestand des § 1665 BGB., d. h. Verhinderung des Vaters oder der Mutter an der Ausübung der elterlichen Gewalt annimmt, wie dies bei jugendlichen Vagabunden

in allen Fällen zutrifft. Er könnte den Jugendlichen also nach § 5 des Preuß. F.E.G. vorläufig zur Fürsorgeerziehung unterbringen und sich inzwischen mit dem Vormundschaftsgericht an dem gesetzlichen Wohnsitz des Jugendlichen zwecks Anordnung endgültiger Maßnahmen in Verbindung setzen. Damit wäre der Jugendliche vor der momentanen Gefahr weiterer Verwahrlosung geschützt. In einzelnen Fällen haben wir diesen Weg besonders im Verkehr mit hessischen Gerichten mit Erfolg beschritten. Eine stärkere Ausnützung dieser sehr nützlichen Maßregel scheitert daran, daß die Kosten dieser vorläufigen Unterbringung nicht von dem Verbande, der für die endgültige Unterbringung aufzukommen hat, ersetzt werden. Bei mangelnder Gegenseitigkeit bedeutet daher die Aufwendung der Kosten für solche an sich durchaus berechtigte vorläufige Erziehungsmaßnahmen eine starke Belastung des nicht zur endgültigen Unterbringung verpflichteten Verbandes. Es ist daher nicht verwunderlich, daß man von diesem Mittel nicht mehr Gebrauch macht. Diese vagierenden Elemente aber sich selbst zu überlassen, bedeutet mehr als eine Pflichtvergessenheit. Wenn wir den Kampf gegen die Verwahrlosung aufnehmen, müssen wir auch gegen das Unwesen des jugendlichen Vagabundentums ankämpfen, das eine der stärksten Ursachen der Kriminalität und Verwahrlosung jugendlicher Personen ist. Man wird aber dieses Problem nicht lösen können, ohne daß eine einheitliche Behandlung durch Konventionen der Bundesstaaten über die Ausführung der Zwangserziehung gesichert wird. Dazu scheint mir mein Vorschlag einer Konvention über den gegenseitigen Ersatz der Kosten vorläufiger Erziehungsmaßnahmen der erste Erfolg versprechende Schritt zu sein.

Eine zusammenfassende Darstellung der Organisation der Fürsorge für verwahrloste Jugendliche gibt Schmidt (Bürgermeister von Mainz) in Heft 92 der Schriften des deutschen Vereins für Armenpflege und Wohltätigkeit (S. 93). Leipzig 1910. Hier wird die Wichtigkeit der Einsetzung sachverständiger Kommissionen der Stadt- und Kreisverwaltungen betont, deren Aufgabe einheitliche und eingehende Sachuntersuchung in jedem Einzelfalle zur Kenntnis gelangender Verwahrlosung sein muß. In diesen Kommissionen darf der Arzt nicht fehlen. — Der Notwendigkeit seiner Mitwirkung, dieses wichtige Moment möge hier am Schlusse dieser Ausführungen noch besonders betont werden, ist man sich doch in den letzten Jahren überall bewußt geworden. Immer mehr hat man erkennen müssen, daß eine Untersuchung der Geistesverfassung des Zöglings durch einen sachverständigen Arzt in den Anfang einer jeden Z. gehört. Wenn es unterblieb, dies in den Gesetzen zu fordern (nur im hessischen Gesetz vom 17. Juli 1899 ist der Arzt genannt, aber nur als heranzuziehender Untersucher in Fällen von körperlicher Verwahrlosung oder Mißhandlung), so erklärt sich das eben daraus, daß in der Zeit, als sie erlassen wurden, die Tatsache noch nicht zur Genüge bekannt war, daß in so ungeheuer vielen Fällen eine Verwahrlosung mitbedingt wird durch die psychische und intellektuelle Minderwertigkeit des verwahrlosten Kindes. Heute ist man sich dessen mehr bewußt und beginnt auch schon hier und da die Konsequenzen dieser Anschauung zu ziehen, indem man sachverständigen Ärzten die in Frage kommenden Kinder vorführt oder sie zunächst zur stationären Beobachtung in psychiatrische Anstalten (besondere Erwähnung verdient in diesem Zusammenhange das neue Badische Irrengesetz vom 25. Juni 1910, das im § 8 eine Einweisung von „Zwangszöglingen und Personen, bezüglich deren das Zwangserziehungsverfahren eingeleitet ist“, den Vormundschaftsgerichten ermöglicht) oder geeignete Stadtasyle sendet. Die Provinz Hannover hat in diesen Tagen (März 1911) gerade eine besondere Beobachtungsstation von 50 Plätzen in Verbindung mit der psychiatrischen Klinik zu Göttingen beschlossen. Auch bei der Frankfurter Irrenanstalt findet sich eine solche in mustergültiger Form. Eine ländliche Beobachtungsstation hat der Verein Kupferhammer in Frankfurt neuerdings eingerichtet, die ebenfalls jeden Zögling ausnahmslos dem Arzte vorführt. Mit der zunehmenden Erkenntnis, daß speziell unter den für die Familienpflege sich nicht eignenden Jugendlichen sich viele psychisch stark abnorme befinden, wird hoffentlich dann auch an den maßgebenden Stellen sich die Überzeugung Bahn brechen, daß von den Leitern und Angestellten der Zwangserziehungsanstalten der Nachweis einer besonderen Qualifikation gefordert werden muß. Guter Wille genügt nicht, wenn es sich um die Heranbildung schwerererziehbarer Jugendlicher handelt. Nach den Gesetzen wird, falls von privater Seite eine Konzession zur Errichtung einer Erziehungsanstalt erstrebt wird, der Nachweis der persönlichen und sittlichen Befähigung verlangt. Es wird Zeit, daß man das auch bei der Besetzung leitender Stellungen in öffentlichen Betrieben tut, damit nicht Persönlichkeiten mit solchen betraut werden, wie solche an manchen Orten (Miltschin, Blohmes Wildnis bei Itzehoe sind noch in frischer Erinnerung!) das Zwangserziehungswesen in jüngster Zeit auf das traurigste diskreditieren konnten.

Die Reglements der Kommunalverbände für die Ausführung der Fürsorgeerziehung und für die Verwaltung der von ihnen errichteten Erziehungs- und Besserungsanstalten bedürfen in Preußen nach § 17 des Zwangserziehungsgesetzes der Genehmigung des Ministers in Betreff der Bestimmungen, die sich auf die Aufnahme, Behandlung, Unterricht und Entlassung beziehen. Es ist zu wünschen, daß überall, wo dies noch nicht geschah, eine Kontrolle der Behandlung auch durch sachverständige Ärzte zur Vorschrift gemacht wird.

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

Ein Verzeichnis der Erziehungs- und Rettungsanstalten für die Jugendlichen hier (analog der Zusammenstellung der Idiotenanstalten in Spalte 797 sqq.) zu bringen, müssen wir uns versagen, da die Zahl dieser Anstalten eine außerordentlich große ist. Interessenten verweisen wir auf das 1910 erschienene offizielle Verzeichnis für die preußischen Provinzen nach dem Stande vom 1. Oktober 1909 (Berlin. Druckerei der Strafanstaltsverwaltung), sodann auf die Statistik der Anstalten und Vereine der Inneren Mission Deutschlands für die gefährdete und verwahrloste Jugend. Hamburg. Rauhes Haus. 1911.

Katholische Fürsorgeerziehungsanstalten benennt das Münchener Jahrbuch (Gerber, München 1911) S. 366 sqq. Ferner können solche ersehen werden aus dem Buche Münsterberg, „Die Anstaltsfürsorge". Leipzig. Dunker und Humblot. 1910. Dannemann.

Zwangsjacke s. unter No-restraint-System, Spalte 1168.

Zwangszustände. Jede lebhafte Empfindung, jede gefühlsbetonte Vorstellung, jeder heftige Trieb übt auf das Bewußtsein einen Zwang aus: das freie Spiel der Assoziationen wird eingeschränkt, das Denken in bestimmte Bahnen verwiesen, der Wille gefesselt. Diese seelische Gebundenheit hat indes mit dem, was die Psychiatrie unter Zwangszuständen versteht, nichts zu tun. Bei diesen ist neben dem objektiven Zwang ein subjektiver vorhanden: der Zwang wird als solcher erkannt und gefühlt. Die Zwangsvorstellung drängt sich in das Bewußtsein hinein und setzt sich darin fest. Vergebens ficht der Kranke mit dem Eindringling einen heftigen Kampf, er wird ihn nicht los, und das Gefühl dieser seiner Fesselung drückt und quält ihn. Das ist es, was hier unter Zwang verstanden wird. Auf den Inhalt der Vorstellung kommt es dabei gar nicht an: sie mag einfach unrichtig sein oder unsinnig, gleichgültig oder bedeutsam, — das Wesentliche bleibt immer das mit ihr verbundene Gefühl der inneren Aufnötigung. Auch die krankhaften Ideen eines Melancholikers, eines Hypochonders, eines Verrückten lasten schwer auf dem Bewußtsein, aber der Unterschied liegt darin, daß sie der Stimmung des Kranken entsprechen und deshalb nicht als etwas Fremdes und Unnatürliches empfunden werden. Daher fehlt auch dem Wahnkranken der für den Zwangskranken so charakteristische innere Zwiespalt. Allerdings läßt sich eine scharfe Abgrenzung zwischen den einfach dominierenden und den Zwangsvorstellungen nicht überall durchführen, und dadurch erklärt sich auch zum Teil die in der Literatur herrschende Uneinigkeit über den Begriff der Z. Zweideutig ist z. B. die Stellung der als Angewohnheiten, Tics und Triebhandlungen bekannten Erscheinungen. Sie werden vielfach den Z. zugerechnet, obwohl sie strenggenommen nur dann dahin gehören, wenn sie von dem Kranken selbst als etwas Aufgenötigtes und seinem Wesen Widersprechendes unangenehm empfunden werden.

Z. treten entweder spontan, primär, d. h. ohne vorausgehende Gemütsverstimmung auf, oder sie erheben sich auf emotioneller Grundlage. Immer aber sind sie mit Unlustgefühlen verknüpft, die teils aus dem niederdrückenden Bewußtsein der geistigen Fesselung entspringen, teils aus der Peinlichkeit der Empfindung, die dann entsteht, wenn sich der Verwirklichung der Vorstellung Hindernisse in den Weg setzen.

Zwangserscheinungen gehören nicht immer in das Bereich des Krankhaften. Auch noch innerhalb der Breite des Normalen können wir sie beobachten. So z. B. die Zwangserinnerungen an Melodien und Verse, die sich mit aufdringlicher Lebendigkeit in den Gedankengang einschieben und nicht daraus vertreiben lassen. Verwandt damit ist das Zwangsdenken, das Grübeln und Suchen nach irgendwelchen gleichgültigen Worten, nach vergessenen Namen oder Zahlen. Bei Kindern beobachten wir die Zwangsfragesucht, die nicht mit der normalen kindlichen Neugierde und Wißbegierde verwechselt werden darf, sondern in einem von den Fragenden selbst als lästig empfundenen Zwangsantriebe besteht, über alberne oder völlig gleichgültige Dinge Auskunft zu verlangen. „Warum hat das ABC 24 Buchstaben? Warum nennt man die Katze nicht Hund und umgekehrt? Warum ist der Tisch rund und nicht eckig?" Kranke, die an Zahlensucht leiden, müssen sinnlose Zahlenreihen zusammenstellen, etwa aus den Hausnummern, den Pflastersteinen, den Bäumen, den Fensterscheiben. Das Zwangsnachsprechen und -nachäffen (Echolalie und Echopraxie) gehört hierher, das zwangsmäßige Sammeln wertloser oder gar ekelhafter Gegenstände, wie Papierfetzen, abgeschnittener Fingernägel, Haare, ferner das Zwangslachen, namentlich zu ungelegener Zeit, etwa bei einer Trauernachricht, das Aussprechen alberner oder unanständiger Worte, z. B. in der Stille der Schulstunde oder der Kirche, die Berührungssucht (Tische, Stühle, Kleider usw. müssen angetastet werden), endlich die zahllosen, den Tics verwandten Seltsamkeiten in der Stellung, Haltung, im Gang und in den Manieren, das Tänzeln, Trippeln, Überspringen von Steinen, Verbeugen, Ge-

sichterschneiden, Schulterzucken, Zöpfeflechten, Nägelkauen usw. Hier wie überall werden diese Eigenheiten den Kindern entgegen ihrer besseren Einsicht und ihrem redlichen Willen von einer fremden, unwiderstehlichen Macht gleichsam aufgezwungen.

Wo die ängstlich-peinvolle Spannung im Vordergrund des Krankheitsbildes steht, sprechen wir von Zwangsbefürchtungen oder Phobien. Von den einfachen Furchtvorstellungen unterscheiden sie sich dadurch, daß die Kranken sehr wohl erkennen, wie grundlos ihre Befürchtungen sind, aber dennoch nicht die Kraft besitzen, sich ihrem Einfluß zu entziehen. Jede dahin zielende Bemühung versetzt sie in lebhafte, ängstliche Erregung, mit Herzklopfen, Zittern und Schwindelgefühl; bei Kindern steigert sich die Angst mitunter bis zu wilden Verzweiflungsausbrüchen. Einfache und Zwangsangst schließen einander natürlich nicht aus. Den Unterschied zeigt folgendes Beispiel: ein einfach furchtsames Kind, das abends sein Schlafzimmer nach Räubern und Mördern durchsucht, beruhigt sich, wenn es nichts gefunden hat, ein Kind mit Zwangsangst aber wird auch jetzt noch von der gleichen Befürchtung weiter gequält, obwohl es deren Sinnlosigkeit vollkommen durchschaut. Es klettert immer wieder aus dem Bett und sucht hinter Ofen und Schrank, um sich aufs neue von dem zu überzeugen, was es längst weiß. Die Phobie setzt sich über alle Vernunftsgründe hinweg.

Die Zwangsbefürchtungen knüpfen gewöhnlich an ein und denselben bestimmten Anlaß an und sind daher von so mannigfaltigem Inhalt, daß man die einstigen Versuche, für jede Phobie ein schönes griechisches Wort zu finden, längst hat aufgeben müssen. Die bei Erwachsenen häufig beschriebene Platzfurcht oder Agoraphobie, die Unfähigkeit, einen leeren Platz allein zu überschreiten, kommt bei Kindern kaum vor, um so öfter dagegen Phobien, die den physiologischen Furchtvorstellungen des kindlichen Alters parallel gehen. Dahin gehört die Zwangsangst vor dem Alleinsein, vor dem Dunkeln, vor dem Eingeschlossensein, mit den sekundären Befürchtungen, es könne Feuer ausbrechen, die Eltern könnten das Kind vergessen usw., — ferner die Zwangsangst vor dem Gewitter, vor Tieren, vor Krankheiten und Ansteckung. Das Kind scheut sich, über die Straße zu gehen, selbst wenn sie von Menschen, Wagen und Tieren fast leer ist: ein toller Hund könne doch plötzlich irgendwo hervorbrechen, ein herabstürzender Dachziegel, ein durchgehendes Pferd, ein Betrunkener Gefahren heraufbeschwören. Das vielen Erwachsenen und nicht Erwachsenen eigene Furcht- und Ekelgefühl, z. B. vor Spinnen und Mäusen, vor Kranken, Krüppeln, Geistesgestörten, vor Feuers- und Blitzgefahr bezeichnet die Grenze, wo sich einfache und Zwangsbefürchtungen berühren. Auch die Furcht vor der Zahl 13 gehört hierher, sofern sich der Ängstliche der Ungereimtheit seiner Vorstellung bewußt ist, ohne sich von ihr befreien zu können.

Der obenerwähnten Berührungssucht steht die Berührungsfurcht gegenüber. Die Kinder wagen nicht, eine metallene Türklinke anzufassen, weil Grünspan daran sein könnte, wollen nur aus bestimmten Gläsern trinken, wittern überall Gift, Schmutz und Ansteckungsstoffe. Oppenheim beobachtete bei einem vier- bis fünfjährigen Mädchen eine Art von Bekleidungsphobie: das Kind sträubte sich unter Weinen und Schreien gegen den Versuch, ihm das Hemd oder das Kleid anzuziehen, und zwar deshalb, weil es beim Anziehen das Gefühl hatte, als sei der Körper schief, verschoben. Sehr verbreitet ist die Errötungsfurcht, die ihr Seitenstück in der Verlegenheit Gesunder bei ungewohnten Situationen oder Fremden gegenüber findet, — ferner die Furcht vor dem Blick, sofern sie natürlich nicht begründet ist, etwa durch ein schlechtes Gewissen, sondern rein zwangsmäßig ausgelöst wird. Es gehört hierher die Zwangsfurcht vor Stuhldrang, der zu ungeeigneten Zeiten (in der Schulstunde, der Kirche, auf der Eisenbahn) eintreten könnte, sodann das Lampen- und Examenfieber, das sich oftmals gerade bei Kindern einstellt, die am wenigsten Besorgnis zu haben brauchten. Die Schule ist überhaupt eine ergiebige Quelle für phobische Anwandlungen. Gerade den gewissenhaftesten, zur Pedanterie neigenden Kindern drängt sich die Angst auf, nicht genügend gelernt zu haben. Sie gehen ihre Schulaufgaben immer aufs neue durch, können sich gar nicht genug tun und kommen aus der Not und Selbstquälerei nicht heraus, selbst dann nicht, wenn sie die Ungereimtheit ihrer Befürchtungen klar erkennen: sie schlagen immer wieder ihre Hefte nach, um sich zu vergewissern, daß sie keinen Tintenfleck gemacht, kramen in ihrem Schultornister, ob sie auch kein Buch einzustecken vergessen, grübeln über angebliche Verfehlungen nach, sie könnten vielleicht den Lehrer geärgert oder mit dieser oder jener Antwort nicht die strenge Wahrheit gesagt haben. Ältere Kinder quälen sich mit religiösen Skrupeln, fürchten, mit irgend einer Äußerung, deren Harmlosigkeit sie im Grunde sehr wohl einsehen, eine Gotteslästerung begangen zu haben, schämen sich, daß sie „schlechte Gedanken“ nicht genügend unter-

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

drücken, und leiden unter der Last eines imaginären Schuldbewußtseins. In der Pubertätszeit geben sexuelle Zwangsvorstellungen reichlichen Anlaß zur Entstehung von Phobien.

Wieder anderen drängt sich die Vermutung auf, sie hätten bei dieser oder jener Gelegenheit gestohlen, betrogen oder Feuer angelegt, sei es auch nur durch Unachtsamkeit. Sie beschuldigen sich der Brandstiftung, da sie ein Streichholz nicht ausgelöscht, einen Gashahn offen gelassen. Oder sie befürchten Unheil angerichtet zu haben durch das Liegenlassen von Nadeln, Glasscherben, Messern und Gabeln. Sie wagen keine Fischspeisen zu essen aus Angst vor Gräten, räumen Steine aus dem Weg, weil jemand darüber stolpern könne, erschrecken beim Anblick eines geöffneten Taschenmessers. Ein vierzehnjähriger, intelligenter Knabe lebte in der Furcht, er könne seine kürzlich verstorbene Mutter erstochen haben, es drängte ihn, auch seinen Vater zu töten. In anderen erwacht die Vorstellung, von einer Brücke, einem Turm ins Wasser springen oder andere hinunter stoßen zu müssen. Die lebhafte Phantasie malt sich bisweilen die verrücktesten Ideen aus. Koch erzählt von einer Tochter gebildeter Eltern, die es „immer wieder zwangsmäßig für ein Unrecht hielt, von einem feuchten Ackerfeld, über das ein Fußweg führte, Erde an ihren Schuhen wegzutragen und deshalb auf den Acker die Erde wieder zurückschleuderte, welche sich beim Überschreiten desselben an ihre Schuhe angesetzt hatte.“ Oft knüpfen sich die Befürchtungen an ein einmaliges, wirklich erlebtes Ereignis an, um sich nun ohne die geringste Veranlassung zu wiederholen. Die Furcht vor Begehungs- und Unterlassungssünden kann solchen Umfang annehmen, daß die Kinder schließlich vor allem und jedem zurückschrecken, aus Angst — nicht so sehr vor dem Unheil, das sie anstiften könnten, als vor der Qual, die ihnen ihre Zwangsfurcht bereitet. Sie ängstigen sich vor der eigenen Angst, vor der Erwartung irgend einer Furchtvorstellung, gegen die anzugehen sie sich außerstande wissen.

Aus den Zwangsvorstellungen gehen Zwangshandlungen hervor. Nicht alle tragen den Charakter der inneren Unwiderstehlichkeit, manche sind vielmehr normal motivierte Handlungen, die lediglich zu dem Zweck unternommen werden, aufkeimenden Befürchtungen das Feld abzugraben. So schützt sich der Kranke durch das Tragen von Handschuhen oder durch unermüdliches Händewaschen vor der Beschmutzungsfurcht. Er verhütet durch größte Gewissenhaftigkeit in seinen Arbeiten das Auftauchen peinigender Zweifel und meidet Personen und Situationen, die ihn in Verlegenheit bringen könnten. Ich kannte einen zehnjährigen Knaben, dem sich zwangsmäßig die Befürchtung aufdrängte, er könne seine Sprache verloren haben, und der sich mitten im Unterricht mehrmals durch lautes Aussprechen gleichgültiger Wörter vom Gegenteil überzeugen mußte, wofür er regelmäßig „wegen Unart“ vom Lehrer seine Strafe erhielt. Auch unter den Kindern, die die Schule schwänzen, befinden sich mitunter Zwangskranke.

Bei den echten Zwangshandlungen wird die Vorstellung selbst in die Tat umgesetzt. Ob dies geschieht, hängt im wesentlichen von drei Umständen ab: einmal von dem Inhalt der Vorstellung, zweitens von dem begleitenden Affektzustand und drittens von der Stufe sittlicher und intellektueller Bildung, auf der der Kranke steht. Das letztere leuchtet ohne weiteres ein: ein geistig und sittlich zurückgebliebenes oder ein der Selbstbeherrschung ermangelndes Kind unterliegt dem Antriebe leichter, als ein vollsinniger und in sich gefestigter Erwachsener. Wo es sich um Zwangsantriebe gleichgültigen Inhalts handelt, etwa darum, bestimmte Stellungen einzunehmen, Grimassen zu schneiden, Papierfetzen zu sammeln, Fragen zu stellen, da wird die Befreiung von dem lastenden Druck durch Ausführung der Handlung leichter erstrebt: schwere Gewissensbedenken treten nicht ins Spiel. Anders bei Zwangsvorstellungen ernsteren Charakters. Die werden nur dann realisiert, wenn ein unwiderstehlich heftiger Zwang, verbunden mit lebhaftem Affekt, Gegenmotive nicht zur Geltung gelangen läßt. So häufig Phobien mit unsittlichen und verbrecherischen Tendenzen vorkommen, so selten werden sie in Taten umgesetzt. Deshalb ist auch die gerichtliche Bedeutung der Zwangsvorstellungen auffallend gering. Nur darf man hier Zwangs- und Impulshandlungen nicht miteinander verwechseln: bei den ersteren geht ein bewußter seelischer, oft recht heftiger Kampf voraus, bei den letzteren fehlt er, die Überlegung ist ausgeschaltet, hemmende Vorstellungen werden nicht wach und dem Antriebe folgt unmittelbar die Tat. Freilich bleibt die Selbstbeherrschung des Zwangskranken nur erhalten auf Kosten einer heftigen psychischen Reaktion: die qualvolle Angst, das Ringen mit sich selbst, die Verzweiflung an der eigenen Schwäche, die Abscheu vor dem Inhalt der sich aufzwingenden Gedanken, — kurz dieser ganze peinliche Seelenzustand löst starke innere Krisen aus. So kann es denn, namentlich bei Kindern, bis zu unbezwinglichen Schrei- und Weinkrämpfen kommen, denen

eine tiefe Erschöpfung folgt. Und auch in den Zeiten, wo das Gemüt relativ frei ist, lastet auf dem Kranken das Bewußtsein seines abnormen Zustandes, die Furcht, sich lächerlich zu machen, das Gefühl des Nichtverstandenseins, gepaart bisweilen mit der Besorgnis, geisteskrank zu werden oder gar schon zu sein. Das macht den Leidenden reizbar und bitter, er wird vergrämt, menschenscheu und zieht sich vom geselligen Verkehr in die Einsamkeit zurück.

Z. begegnet man bei Kindern nicht seltener als bei Erwachsenen. Sie fehlen nur in den ersten Lebensjahren, etwa bis zum fünften oder sechsten, weil sie eine gewisse geistige Reife voraussetzen. Wie erwähnt, sind sie nicht immer etwas Krankhaftes; namentlich die primären, nicht emotionellen Zwangsvorstellungen kommen auch innerhalb der Breite der Gesundheit vor. Sie deuten jedoch wohl stets auf eine gewisse Reizbarkeit des Nervensystems hin. Wir sehen das u. a. daraus, daß sie auch bei vorübergehenden Erschöpfungszuständen auftreten, z. B. nach geistiger Überanstrengung, und hier gewöhnlich in der Form eines lästigen Denkzwanges, der des Abends am Einschlafen hindert. Zwangsdenken und Zweifelsucht sind für die cerebrale Form der Neurasthenie geradezu charakteristisch.

Wie bei der erworbenen Neurasthenie kommen Z. auch bei der angeborenen, konstitutionellen Nervenschwäche vor. Hier stehen sie mitunter so im Vordergrunde des Krankheitsbildes, daß man von einer Zwangsneurose sprechen darf. Gewöhnlich handelt es sich um sensible, zaghafte, gegen sich selbst mißtrauische Naturen, die neben ihren Phobien auch an einfachen, nicht zwangsmäßigen, oftmals periodisch einsetzenden Angstanfällen leiden. Ein solches Kind wird von Zeit zu Zeit, ohne sichtbaren oder doch ohne genügenden äußeren Anlaß, reizbar, ängstlich, weinerlich; es fühlt den nahenden Anfall, gerät in Erregung, versucht die quälenden Befürchtungen zu verscheuchen und ruft sie dadurch erst recht hervor. So kommt die Attacke zum Ausbruch und spielt sich mit großer Heftigkeit unter lautem Weinen und Schreien ab. Dann tritt wieder eine Ruhepause für Wochen oder Monate ein. Diese Zwangsneurose in Anfällen ist im Grunde nur eine der mannigfaltigen Formen, die das Krankheitsbild der konstitutionellen periodischen Verstimmung annimmt.

Oft, aber keineswegs immer, liegt den Z. erbliche Belastung zugrunde. Die Kinder sind durchschnittlich gut begabt, manchmal geradezu intelligent. Ziehen fand einen geistigen Defekt nur bei einem Fünftel der Untersuchten; Mädchen erkranken nach seiner Beobachtung häufiger als Knaben. Symptomatisch treten die Z. auch bei der Hysterie auf, ferner bei der Epilepsie und hin und wieder im Verlauf der Hebephrenie.

Die Prognose gestaltet sich nicht so schlecht, wie gewöhnlich angenommen wird. Forscht man bei Erwachsenen nach, so erfährt man von ihnen gar nicht selten, daß sie in ihrer Jugend vorübergehend an Z. gelitten haben. Mitunter schwinden die Erscheinungen schon in den Entwicklungsjahren. Daß echte Zwangsvorstellungen in Wahnideen übergehen, kommt nicht vor. Überhaupt ist die Furcht der Zwangskranken vor dem Versinken in Geisteskrankheit recht wenig begründet. Koch meint sogar, Zwangsvorstellungen schützten vor Psychosen. In glücklicherweise seltenen Fällen üben die Z. einen so unheilvollen Einfluß auf das Gemütsleben aus, daß die Kinder, in dumpfer Gleichgültigkeit verharrend, trotz wohlerhaltener Intelligenz zur praktischen Lebensführung unbrauchbar werden. Bemerkenswert ist übrigens, daß Janet trotz seiner übergroßen Erfahrung auf diesem Gebiete noch nie einen Selbstmord infolge von Zwangsvorstellungen erlebt hat, eine Tatsache, die Friedmann bestätigt.

Die Behandlung der Z. gehört zu den schwierigsten Aufgaben der pädagogischen Psychiatrie. Zunächst fällt es bei Kindern schon nicht leicht, der Diagnose auf die Spur zu kommen, denn die kleinen Patienten scheuen sich vor der Aussprache, zum Teil einfach deshalb, weil sie sich selbst nicht verstehen und, nicht immer ohne Schuld der Erzieher, ihre abnormen Anwandlungen für Albernheiten und dumme Angewohnheiten ansehen. Die erste Voraussetzung der Therapie liegt also in der richtigen Erkenntnis des Sachverhalts.

Da die Mehrzahl der Phobien durch ganz bestimmte äußere Anlässe geweckt wird (Situationsangst), so gilt es natürlich zunächst, diese auslösenden Anlässe nach Möglichkeit zu vermeiden. Übrigens wissen das die Kranken auch selber und richten sich darnach. Dann tritt die Behandlung des Grundzustandes in ihr Recht, die Bekämpfung der reizbaren Schwäche, die körperliche und geistige Kräftigung, die Willensstärkung. Sie geschieht nach den allgemeinen, für die Neurasthenie geltenden therapeutischen Grundsätzen.

Was die spezielle Behandlung der Z. betrifft, so sind leichtere Fälle einer beruhigenden und aufklärenden Einwirkung nicht immer unzugänglich. Besitzen die Kinder schon einiges Verständnis, so lasse man es also auf

Unter **Z** etwa Vermißtes ist unter **C** zu suchen.

einen Versuch ankommen, etwa indem man sie darauf hinweist, daß es sich bei ihnen nicht um Unarten, sondern um krankhafte Erscheinungen handele, für die sie nicht Spott und Schelte, sondern Mitleid verdienten, daß aber derartige Leiden erfahrungsgemäß mit der Zeit wieder vergingen, wozu denn freilich der eigene gute Wille und die Selbstbeherrschung vieles beitragen könne. Erregen sich die Kinder besonders über den häßlichen Inhalt ihrer Zwangsideen, so belehre man sie dahin, daß dieser Inhalt lediglich Zufallssache und für die Schwere der Erkrankung nicht im geringsten maßgebend sei: dem einen drängten sich eben diese, dem anderen jene Vorstellungen auf und ob diese gleichgültigen oder schreckenerregenden Inhalts seien, darauf komme gar nichts an. Zwangsbefürchtungen mit unsittlichen oder verbrecherischen Antrieben würden niemals in die Tat umgesetzt. Noch weniger aber glaube das Kind, es sei ein schlechter und verabscheuungswerter Mensch, weil es so häßliche Gedanken hege; es trage nicht die geringste Schuld daran, ja es beweise gerade durch seine innere Not, wie wenig die wahre Natur in ihm mit dem sich aufdrängenden Gedanken gemein habe.

Hat das Kind zum Erzieher und Arzte Vertrauen, so wird solcher und ähnlicher klärender Zuspruch nicht ohne Nutzen bleiben. Anstaltsbehandlung dürfte nur ausnahmsweise anzuraten sein, weil sie die individualisierende Behandlung, die der Kranke so nötig braucht, erschwert, von anderen Bedenken, z. B. dem Wachrufen des Heimwehs, ganz abgesehen. Andererseits erinnere man sich, daß Kinder fremden Personen mehr Autoritätsglauben entgegenbringen als den Eltern, und daß deshalb die Versetzung in eine andere Umgebung, etwa in eine befreundete Familie, wohl angebracht sein kann. Es darf ja auch nicht übersehen werden, daß selbst verständige Eltern über der unaufhörlichen Sorge für das Kind und bei den nie endenden Erregungen schließlich selbst nervös werden und zwischen Nachgiebigkeit und Strenge nicht immer das richtige Maß finden.

Soll der Kranke selbst mit seinem ganzen Willensaufwand gegen die Zwangsvorstellungen anzugehen versuchen? In den einfacheren Fällen sicherlich, — in den schwereren ist die Frage nicht so unbedingt zu bejahen, denn die oft erfolglose seelische Anstrengung steigert nur die Qualen, erschöpft den Kranken und wirft ihn erst recht zurück. Dennoch dürfte der Rat im allgemeinen zu befolgen sein. Es kommt doch einmal ein Augenblick, wo in die Mauer eine Bresche gelegt wird, und nichts fördert den Erfolg so sehr wie der Erfolg. Schließlich muß man ja zufrieden sein, wenn man nur ein Stückchen vorwärts kommt und darf seine Erwartungen nicht zu hoch spannen wollen. Zur Belebung des Selbstvertrauens und zur Ablenkung von nutzlosen Grübeleien gewöhne man das Kind an gymnastische Übungen, Turnen, Sport und Spiele und an geselligen Umgang. Auch hydropathische Kuren und, als „larvierte Suggestion", die Anwendung der Elektrizität können Nutzen stiften. Jedenfalls aber müssen Erzieher und Arzt zu dem Kinde in ein enges persönliches Verhältnis treten, seine gesamte Lebensführung regeln und ihm Freund und Helfer auf allen Wegen sein.

Die Hypnose hat bei Erwachsenen ebensoviel Erfolge wie Mißerfolge zu verzeichnen. Sie beseitigt die eine Zwangsvorstellung, verhütet aber nicht die Entstehung anderer. Über ihre Anwendung bei Kindern liegen noch keine ausreichende Erfahrungen vor.

Gegen die periodischen ängstlichen Erregungszustände ist die Bettruhe das beste Heilmittel und verdient Anwendung schon deshalb, weil der starke Affekt eine größere oder geringere Ermattung zurückzulassen pflegt.

Literatur: Die Literatur über Zwangszustände ist sehr umfangreich. Man findet sie zusammengestellt in der großen, 568 Seiten umfassenden Monographie von *L. Löwenfeld,* Die psychischen Zwangserscheinungen. Wiesbaden, J. F. Bergmann, 1904. Das Buch enthält außerdem eine Kasuistik von 142 Fällen. Das französische Gegenstück ist *P. Janet,* Les Obsessions et la Psychasthénie. Paris 1903, mit 236 Fällen. Empfehlenswert ist ferner die kritische Arbeit von *W. Warda,* Zur Geschichte und Kritik der sogenannten psychischen Zwangszustände, im Archiv für Psychiatrie 1905. Eine zusammenfassende Arbeit über Zwangszustände bei jugendlichen Schwachsinnigen ist mir nicht bekannt. Kasuistik über Zwangszustände bei Kindern findet sich in der gesamten psychiatrischen Literatur zerstreut.

Scholz.

Zweifelsucht s. Zwangszustände.

Zwerchfellkrampf s. Singultus.

Zwergbildung, Zwergwuchs, Nanismus s. im Artikel Infantilismen, Spalte 856 und unter Rachitis.

Zwillinge und Geistesstörung bzw. Geistesschwäche. Die Frage, ob unter Zwillingen ein höherer Prozentsatz angeboren Schwachsinniger zu finden ist, wie unter der gleichen Anzahl Einzelgeborener, oder ob aus einer gewissen Anzahl von Z. zahlreichere Fälle von Geistesstörung hervorgehen, wie aus einer Gruppe Einzelgeborener von der gleichen

Kopfzahl, ist schwer zu entscheiden und wohl noch kaum einer Prüfung unterzogen worden. — Ein schlechter Kräftezustand (infolge Frühgeburt oder Krankheit bzw. schwächlicher Konstitution der Mutter oder auch infolge geringerer Keimvalenz) gefährdet das Neugeborene bekanntlich in mancher Hinsicht. Oft genug liegt dann auch das Assimilationsvermögen im Säuglingsalter und in den ersten Lebensjahren darnieder, und die Entwicklung macht schlechte Fortschritte. Das ist dann zumeist auch gleichbedeutend mit einer verminderten Widerstandsfähigkeit gegen äußere Schädlichkeiten im Vergleich zum ausgetragenen, bei der Geburt kräftigen und sich normal entwickelnden Kinde.

Gleiches gilt nun natürlich auch von Zwillingen, falls sie bei der Geburt sich als etwas unterentwickelt repräsentierten, was keineswegs selten ist, sondern sogar mit einer gewissen Regelmäßigkeit konstatiert werden kann. Selbst dann, wenn die Schwangerschaft von normaler Dauer war, sind Z. oft unterentwickelt und weniger kräftig, wie Kinder aus Einzelgeburten. In der großen Mehrzahl der Fälle von Zwillingsgeburten kommt es aber zu einer vorzeitigen Entbindung, so daß also schon hierdurch Z. etwas ungünstiger gestellt sind, wie Einzelgeborene.

Auch verdient der Umstand Beachtung, daß nicht selten die Entbindung von Doppelfrüchten unter erschwerenden Umständen vonstatten geht und die Chancen einer Schädigung des Gehirns im Geburtsakt (s. unter Ursachen des Schwachsinns) größer zu sein pflegen, wie bei der Einzelgeburt.

Ist der Kräftezustand der neugeborenen Z. ein verschiedenartiger, differieren beide bei der Geburt erheblich an Gewicht (ebenfalls eine häufige Erscheinung), so ist diese Benachteiligung des einen Z. auf Kosten des anderen während des Fötallebens natürlich ebenfalls geeignet, ausschlaggebend in der Richtung zu wirken, daß er auch nach der Geburt körperlich inferior bleibt und dann infolge einer hieraus folgenden minderen Resistenzfähigkeit leichter und intensiver von allen den Leiden heimgesucht wird, die das Kindesalter überhaupt bedrohen und bei manchen der Befallenen Geistesschwäche nach sich ziehen (s. Ursachen der G.).

Man kann freilich auch oft genug das Gegenteil erleben, daß nämlich der zu Anfang kräftigere Z. sich später als der geistig minderwertigere oder auch in Geistesstörung verfallende erweist, obwohl er vielleicht dabei andauernd körperlich dem anderen begabteren voraus ist.

Bemerkenswert ist noch, daß bisweilen bei Z. psychische Störungen von genau dem gleichen Typus sich abspielen. Wenn man Derartigem begegnet, so wird zwar in gewissen Fällen eine genauere Prüfung zu dem Ergebnis führen, daß es sich um sog. psychische Induktion (s. den Art. Ansteckungspsychosen) handelt. Nach einer Trennung wird der induzierte, sekundär erkrankte Z. genesen. Man ist dann nicht berechtigt, sich den Ausbruch einer Doppelpsychose so zu erklären, als ob er hätte erfolgen müssen, weil die Keime beider Z. unter den gleichen Bedingungen produziert wurden und das Fötalleben gemeinsam und unter den gleichen Einflüssen absolviert wurde. Denn auch für andere ältere oder jüngere Geschwister eines kranken Z. hat die psychische Induktion schon Bedeutung gewonnen, vorausgesetzt, daß sie mit ihm überhaupt in inniger Gemeinschaft zusammenlebten, die ja das Grunderfordernis einer psychischen Induktion darstellt.

Die etwas größere Morbidität der Z. vor den Einzelgeborenen muß veranlassen, jenen ein ganz besonderes Maß von Pflege und eine sorgfältige Ernährung zuteil werden zu lassen, speziell in den ersten Lebensmonaten. Sieht man sich zwei Z. von verschiedenem Kräftezustand gegenüber, so muß der schwächlichere natürlich möglichst zu stärken gesucht werden.

Literatur: Über den Gegenstand liegen wenige Beobachtungen vor. Ärzten und Pädagogen, die an Anstalten für Schwachsinnige arbeiten, ist zu empfehlen, ihm, wie überhaupt dem Thema der Heredität, die Aufmerksamkeit zuzuwenden. Einige kasuistische Angaben s. den Aufsatz von Herfeldt in der allgemein. Zeitschr. f. Psychiatrie 1900, 57. Bd., Heft I. Daselbst auch einige Literaturangaben.

Dannemann.

Zwittertum (Hermaphroditismus). Die Anlage der Geschlechtsorgane des Fötus läßt nicht von Anfang an Geschlechtsunterschiede erkennen. Sowohl hinsichtlich der äußeren als auch der inneren Zeugungsorgane besteht bis etwa zur 5.—6. Woche der Entwicklung vollkommene Indifferenz. Dann erst machen sich Sonderungsvorgänge geltend, und es bilden sich nach und nach die sexuellen Unterschiede heraus. In diesen Sonderungsvorgängen können sich indessen Störungen zeigen, die zu Mißbildungen führen. Es kann, Fälle dieser Art sind allerdings selten, sich ereignen, daß es zur Ausbildung sowohl männlicher als auch weiblicher Keimdrüsen (Hoden und Ovarien) bei dem gleichen Individuum kommt, sog. wahrer Hermaphroditismus. Häufiger aber ist der sog. Pseudohermaphroditismus, dessen Charakteristikum darin besteht, daß die Geschlechtsdrüsen dem einen, die

äußeren Genitalien aber und oft auch der ganze Typus der Persönlichkeit dem anderen Geschlecht sich annähern. Sind die Geschlechtsdrüsen weiblich, die übrigen Genitalien und der Gesamthabitus mehr oder weniger männlich, so spricht man von femininem H., ist es umgekehrt, von maskulinem H. Die Art der Geschlechtsdrüsen bestimmt das wahre Geschlecht.

Dem Pseudohermaphroditismus masculinus begegnet man häufiger, wie dem femininen Typ. Doch kommen hinsichtlich des Habitus der Persönlichkeiten die eigentümlichsten Mischungen von männlichen und weiblichen Eigenschaften vor. So begegnet man Personen, bei denen neben weiblicher Beckenform und weiblicher Brustentwicklung männliche Stimme und Behaarung zu finden ist. Auch aus der Gestaltung der äußeren Genitalien lassen sich bei Hermaphroditen nicht immer sichere Schlüsse ziehen. Es ist vorgekommen, daß Kinder zunächst als mißbildete Knaben galten, bis sich unzweideutig durch den Eintritt von Menstrualblutungen das richtige Geschlecht zu erkennen gab. Umgekehrt hat sich schon bei zunächst als weiblich aufgefaßten Individuen später ein Typus entwickelt, der alle Charaktere des Mannes trug. Die scheinbar vorhandene Vaginalöffnung war in Wirklichkeit die Mündung einer hypospadisch mißgestalteten Harnröhre. Da gelegentlich auch einmal unter den Zöglingen von Erziehungsanstalten Individuen mit Mißbildungen der Genitalien zu finden sein werden, so sei zum Verständnis dieser eigentümlichen Fälle das Vorstehende angeführt.

Außer diesem in körperlichen Abnormitäten sich andeutenden Hermaphroditismus oder Zwittertum, gibt es nun auch eine sog. psychische Hermaphrodisie, charakterisiert durch Neigung zu beiden Geschlechtern. Und es kann auch in gewissem Sinne von einem psychischen Pseudohermaphroditentum gesprochen werden, d. h. die Persönlichkeit gehört nach ihrer körperlichen Entwicklung dem einen Geschlecht an, nähert sich aber in ihrem ganzen Denken und Fühlen, in ihren Neigungen, ihrer Geschmacksrichtung, oft in ihren gesamten Strebungen dem anderen Geschlecht. So begegnet man weibischen Männern (Androgyne), welche abnormes Gefallen an weiblicher Arbeit, weiblichem Putz, Parfüm, Schmuck haben, sich mit Vorliebe mit weiblicher Handarbeit beschäftigen usw. Umgekehrt gibt es weibliche Individuen mit der Hinneigung zum männlichen Geschlecht in allen ihren Strebungen (Gynandrier). Häufig prägen sich diese Perversionen auch darin aus, daß darnach gestrebt wird, sich nach der Art des Geschlechtes, dessen Empfindungen geteilt werden, zu kleiden (sog. Transvertiten) und überhaupt die Lebensführung so zu gestalten, als ob man anderen Geschlechtes wäre, was dann gelegentlich solche Leute wegen groben Unfugs vor Gericht gebracht hat. Bei den Gynandriern findet man dann auch nicht selten männliche Geschlechtscharaktere, Bart, groben Knochenbau, Baßstimme usw., und bei Androgynen geringen Haarwuchs, weibliche Formen, breites Becken, Sopranstimme u. dgl. sonst nur Weibern zukommende Attribute. Psychische Hermaphrodisie und Homosexualität liegen nahe beieinander, und bei manchem Homosexuellen, der von früher Kindheit an in seinem Wesen sich wie eine dem anderen Geschlecht angehörige Persönlichkeit gab, möchte man wirklich an eine „anima muliebris in corpore virili inclusa“ denken und sich auf die Seite derjenigen stellen, welche, wie Krafft-Ebing annehmen, daß Homosexualität etwas Angeborenes ist, nicht (Schrenk-Notzing) aber durch äußere Zufälligkeiten erst erworben wird. Stellung zu dieser Frage soll hier nicht genommen werden. Im Hinblick aber darauf, daß möglicherweise der letztgenannte Autor recht haben könnte, darf hier der Hinweis nicht fehlen, daß bei der Erziehung alles zu vermeiden ist, was einer Perversion des Sexualtriebes irgendwie die Wege ebnen könnte. In dieser Hinsicht sollte die Erziehung (was ja allerdings nur bei den Kindern der Begüterten eine Rolle spielt) allen Luxus in der Wäsche — Spitzen, bunter Besatz u. dgl. — vermeiden, Spielereien in Verkleidungen — z. B. Knaben in Mädchenkleidung bei Aufführungen, im Karneval usw. — untersagen, denn derartiges ist nach den Mitteilungen mancher Personen schon oftmals verhängnisvoll geworden.

Literatur: *Weininger*, Geschlecht und Charakter 1903. *Hirschfeld*, Geschlechtsübergänge. Leipzig 1905. Ferner des letztgenannten Jahrbücher für sexuelle Zwischenstufen, welche zahlreiche Aufsätze über dieses Thema enthalten. Dannemann.

Druck der Spamerschen Buchdruckerei in Leipzig.

17

